



FARMÁCIA

ARGIMIRO GABRIEL DE SOUZA NETO

**A PREVALÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS DECORRENTE DO USO DE
MEDICAMENTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

QUIXERAMOBIM-CE

2022

**A PREVALÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS DECORRENTE DO USO DE
MEDICAMENTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

ARGIMIRO GABRIEL DE SOUZA NETO

Artigo submetido à coordenação do curso de Farmácia da Faculdade de Quixeramobim para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientador Msc Flavio Damasceno Maia

QUIXERAMOBIM-CE

2022

de Souza Neto, Argimiro Gabriel

A prevalência de quedas em idosos decorrente do uso de medicamentos / Argimiro Gabriel de Souza Neto. -2022.18f.:

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. - Curso de FARMÁCIA. Orientação: Me. Flavio Damasceno Maia.

1. Idosos. 2. Saúde do idoso. 3. Avaliação de medicamentos. Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. de Souza Neto, Argimiro Gabriel.

RESUMO

O processo de envelhecimento gera alterações no corpo do ser humano, de forma fisiológica, quando o organismo começa a diminuir ou não ter o mesmo desempenho de suas funções. O envelhecimento desassistido é considerado um problema de saúde pública mundial, já que o alto índice de dependência aumenta devido os problemas e as alterações osteomusculares, alterações no equilíbrio, junto ao uso de medicamentos gera um aumento no risco de quedas na população de terceira idade. O presente trabalho consiste em Identificar a relação de quedas de idosos relacionados ao uso de medicamentos e seus impactos na saúde do idoso. Essa revisão teve uma abordagem qualitativa e descritiva, sendo aplicado o método de revisão de literatura com tema: a prevalência de quedas em idosos por uso de medicamentos: uma revisão de literatura. Os artigos científicos foram selecionados através de bases de dados virtuais como Pubmed, SciELO e LILACS abrangendo o período de 2010 a 2021. O uso irracional de medicamentos é um forte potencial na prevalência de quedas na população idosa, seu uso irracional ou abusivo é um causador das interações medicamentosas. O uso da polifarmácia é considera um fator de risco para quedas em idosos, pois predispõe reações adversas e as interações medicamentosas da qual se dá pelo consumo de dois ou mais fármacos, onde pode ocorrer mudanças nos receptores, competindo entre si ou a inibição do efeito terapêutico um do outro. Conclui-se que a literatura apresentou que os benzodiazepínicos, diuréticos e anti-hipertensivos aumentam o risco de quedas e fraturas em idosos, assim como a prevalência maior desses acidentes é no sexo feminino.

Palavras-chave: Idosos. Saúde do idoso. Avaliação de medicamentos.

ABSTRACT

The aging process generates changes in the human body, physiologically, when the body begins to decrease or does not have the same performance of its functions. Unassisted aging is considered a worldwide public health problem, since the high rate of dependence increases due to musculoskeletal problems and changes, changes in balance, along with the use of medications generates an increase in the risk of falls in the elderly population. The present work consists of identifying the relationship of falls of the elderly related to the use of medications and their impacts on the health of the elderly. This review had a qualitative and descriptive approach, being applied the literature review method with theme: the prevalence of falls in the elderly by the use of medications: a literature review. The scientific articles were selected through virtual databases such as Pubmed, SciELO and LILACS covering the period from 2010 to 2021. The irrational use of medications is a strong potential in the prevalence of falls in the elderly population, their irrational or abusive use is a cause of drug interactions. The use of polypharmacy is considered a risk factor for falls in the elderly, because it predisposes adverse reactions and drug interactions that occur by the consumption of two or more drugs, where changes in receptors can occur, competing with each other or inhibiting the therapeutic effect of each other. It was concluded that the literature showed that benzodiazepines, diuretics and antihypertensives increase the risk of falls and fractures in the elderly, as well as the higher prevalence of these accidents is in females.

Keywords: Health of the elderly. Elderly health. Drug evaluation.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS Organização Mundial de Saúde

SNC Sistema Nervoso Central

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 METODOLOGIA	12
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
3.1 Polifarmácia e relação de queda na terceira idade	13
3.2 Relação do uso de medicações com queda nos idosos.....	14
3.3 Os benzodiazepínicos e seus fatores de risco para quedas em idosos.....	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	19

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento gera alterações no corpo do ser humano, de forma fisiológica quando o organismo começa a desacelerar e diminuir ou não produz mais o mesmo desempenho de suas funções, gerando uma incapacidade funcional, que vai aumentando de forma gradual com o envelhecimento. Essas alterações acabam contribuindo para que as quedas em idosos apresentem modificações tais como a instabilidade postural, alterações dos sistemas sensoriais e motor, assim como parâmetros de massa muscular e densidade óssea (GASPAROTTO et al., 2014).

O envelhecimento desassistido é considerado um problema de saúde pública mundial, já que o alto índice de dependência aumenta devido aos problemas e as alterações osteomusculares, alterações no equilíbrio, junto ao uso de medicamentos gera um aumento no risco de quedas na população de terceira idade (LUIZ; BRUM, 2017).

As quedas em idosos é considerado um problema na sociedade que está presente a muito tempo e com o aumento da expectativa de vida, as pessoas vivem mais tempo e conseqüentemente, acarreta o aumento da população idosa, dessa maneira a quantidade e frequência de quedas na população idosa é elevada (MIRANDA, 2018).

Existem diversos fatores que influenciam nas quedas de idosos, como frequente perda funcional, permanência precoce em instituições de longa permanência para idosos e aumento da morbidade e mortalidade, além de as fraturas, as quedas geram diminuição na qualidade de vida, receio de andar, perda da capacidade de realizar atividades cotidianas. As conseqüências das quedas são de natureza física, psicológica e social (MAIA et al., 2011).

O uso crescente de medicamentos na população idosa se dá devido a incidência de doenças crônicas, assim como o aumento das alterações fisiopatológicas que são provenientes da idade. O processo de envelhecimento gera alterações dos principais sistemas e órgãos que modificam a farmacocinética e farmacodinâmica dos fármacos, fazendo com que os uma boa parte dos fármacos se tornem inapropriados para esse grupo de pacientes, tendo em vista que esses

fármacos são potencialmente causadores de quedas, fraturas e hospitalizações. Dentre estes estão as classes dos antipsicóticos, benzodiazepínicos e a sufloniuréias (GARCIA et al., 2018).

O uso irracional de medicamentos é um forte potencial na prevalência de quedas na população idosa, seu uso provocado pelo uso irracional ou abusivo é um causador das interações medicamentosas. Os estudos indicam que as internações hospitalares de idosos está ligada a pelo menos um tipo de medicamento usado, tendo como principal os que agem no sistema nervoso central (SILVA et al., 2019).

A ocorrência de queda na vida do idosos já é um fator existente no cotidiano, devido a diminuição das suas habilidades de agilidade e raciocínio, as alterações fisiológicas, juntamente com o desaceleramento das suas funções metabólicas, levando a predispor a quedas, associando ao uso de medicamentos, como hipnóticos, sedativos e hipotensores da pressão arterial, potencializam ainda mais a chance desses eventuais acidentes (FLACÃO et al., 2019).

A interação medicamentosa é um dos acarretadores de causas de acidentes entre idosos, o uso de polifarmácia gera reações adversas e as interações medicamentosas potencializam esse risco (MARTINS et al., 2019).

A interação medicamentosa é classificada como o uso de dois ou mais fármacos de forma a ação ou a eficácia de um medicamento é alterada pela presença do outro, podendo apresentar falhas na assistência e gerar um risco aos pacientes (SILVA, 2018).

Os pacientes que apresentam falta de memória, fraqueza muscular e com idade superior a 60 anos, são os de maior potencial de risco a acidentes e queda, associada a polifarmácia, por isso é de suma importância que os profissionais de saúde tenham o acompanhamento desses pacientes, conheçam os fármacos prescritos e que façam a análise dos medicamentos com potencial interação. Na tentativa de minimizar os riscos de acidentes e de diminuir ocorrências adversas com essas junções terapêuticas (COSTA-DIAS, 2014).

Tendo base nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo averiguar na literatura a prevalência de quedas em idosos decorrente do uso de psicotrópicos, outros medicamentos e seus impactos na saúde do idoso.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho teve uma abordagem qualitativa e descritiva, sendo aplicado o método de revisão de literatura com tema: a prevalência de quedas em idosos por uso de benzodiazepínicos e ou outros psicotrópicos. Os artigos científicos foram selecionados através de bases de dados virtuais como Pubmed, SciELO e LILACS, abrangendo o período de 2010 a 2021. A estratégia de busca utilizou as seguintes palavras chaves nos idiomas Português e Inglês, obtidas de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DesCs): Saúde do idoso. Quedas, medicamentos.

Como critério de inclusão foram adotados: disponibilidade do texto integral, publicação nas línguas portuguesa, inglesa e referências abordando a temática, revisões sistemáticas, revisão de literatura simples, serão incluídos artigos e teses.

Método de exclusão: artigos com metodologia inadequada, que não abrangerão a área de interesse e que não estiverem disponíveis na íntegra entraram nos critérios de exclusão.

Utilizando as palavras chaves acima mencionadas, abrangeu uma pesquisa totalizando 43 artigos, depois foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão 16 artigos utilizados nessa revisão de literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), existirá um aumento do número de idosos cinco vezes maior do que o aumento do crescimento populacional total, o Brasil se tornará no período de dozes anos, um dos primeiros países do mundo com a maior população idosa. Em decorrência desses fatos, as doenças propensas do envelhecimento ganharão maior expansão na sociedade (EL-KHOURY et al., 2013).

Com o envelhecimento a chegada de alterações sistêmicas são perceptíveis tais como: o equilíbrio é afetado, devido o centro de gravidade do indivíduo que é deslocado, fazendo com que o equilíbrio não seja normalizado. Tendo como consequências doenças vasculares cerebrais, perda de consciência, síncope, convulsões, alterações motoras, assim como fatores externos podem desencadear alterações do equilíbrio (MOURA, 2014).

3.1 Polifarmácia e relação de queda na terceira idade

O uso da polifarmácia é considerada um fator de risco para quedas em idosos, pois predispõe reações adversas e as interações medicamentosas da qual se dá pelo uso de dois ou mais fármacos, onde pode ocorrer mudanças nos receptores, competindo entre si ou a inibição do efeito terapêutico um do outro (SILVA et al., 2018).

Algumas características são encontradas em pacientes idosos que fazem uso de medicamentos psicotrópicos como fraqueza muscular, alterações na memória, em idosos com idade superior a sessenta anos, o que facilita a ocorrência de quedas. (CEDRAZ et al., 2014).

O auxílio do profissional da saúde ou cuidador desse público idoso se torna indispensável no acompanhamento de tratamento farmacológico, principalmente em idosos hospitalizados ou institucionalizados, para que se diminua o risco de tomadas de fármacos de forma inadequada e melhore os cuidados e prevenção a quedas (COSTA-DIAS et al., 2014).

O idoso é um paciente que precisa de cuidados específicos quanto a prescrição de medicação, devido a complexidade desse paciente que faz uso de polimedicamentos, tendo uma maior predisposição a iatrogenias, sendo necessário ter uma elaboração, prescrição adequada, administração e acompanhamento clínico no tratamento prolongado. Faz necessário que o médico tenha conhecimento dos fármacos potencialmente causadores de efeitos colaterais do que benefícios a esses pacientes, dentre essas medicações podem ser citadas os benzodiazepínicos, anticonvulsivantes, anti-histamínicos e alguns anti-hipertensivos (GORZONI et al., 2012).

O uso de medicamentos é apontado como um forte potencial de quedas na população idosa. Provocada pelo uso irracional ou abusivo o que causa interações com outros medicamentos, estudos apontam que as internações hospitalares de idosos está associada a pelo menos um tipo de medicamento usado, principalmente os que agem no Sistema Nervoso Central (SNC). Foi o que demonstrou um estudo feito em um hospital na cidade de Belo Horizonte-Minas Gerais onde observou que

84,6% dos pacientes faziam uso de medicamento relacionado ao SNC. (SILVA et al., 2019).

Fatores de riscos de quedas aumentam com a idade avançada, decorrente ao uso de algum tipo de medicamento. Isso se dá devido as doenças neurodegenerativas, psiquiátricas, metabólicas e cardiovasculares que aumentam proporcionalmente com o aumento da idade, tendo como correlação o aumento do uso de medicações. Além da somatória da diminuição da massa muscular e óssea, associação a perda do equilíbrio patológica no idoso, aumenta o risco de queda, que não está somente associado ao uso de medicamentos, mas também a fatores externos ambientais, assim como fisiopatológicos que aumentam com o avanço da idade (HAMARA et al., 2007).

Existem fatores intrínsecos que contribuem para o aumento de quedas em idosos, como percepção postural, equilíbrio e hipotensão postural associados aos fatores extrínsecos como moradia, deambulação, iluminação, que juntos contribuem de forma significativa para o aumento de quedas na terceira idade, que podem gerar consequências como fraturas e limitações motoras pós queda, mesmo sendo após cirúrgico ou tratamento conservador (ALMEIDA et al., 2012).

Outro fator que tem influencia na queda dos idosos é a alteração postural devido o sistema sensorial, como alterações visuais com o avanço da idade, gerando diminuição da pupila diminuindo a acuidade visual e visão periférica (MEIRELES AE, et al., 2010).

A prevalência de queda nos idosos brasileiros variam entre 25% a 40% por ano. Sendo uma alta prevalência quando comparada com alguns países como China com 26,4%, Nigéria 23%, Itália com 31,8% e Espanha 30,5% (SANDOVAL et al., 2013).

3.2 Relação do uso de medicações com queda nos idosos.

Uma doença frequente na população idosa é a hipertensão arterial sistêmica que é uma doença, que faz uso de diurético, que pode gerar o aumento de quedas nesses pacientes devido a fadiga ou distúrbio hidroeletrólítico, que acarreta na queda de volume e hipocalcemia, em consequência gera hipotensão ortostática e arritmias.

Também geram fatores externos que propiciam as quedas, devido o aumento de vezes que os mesmos tem que ir ao banheiro, gerando maior risco de quedas e fraturas (NETO et al., 2015).

A relação dos anti-hipertensivos com a correlação de quedas em população idosa, esta ligada aos fatores circulatórios, assim como a queda está associada a própria hipertensão arterial sistêmica. Pois a hipertensão alterada é citada devido as alterações que ela provoca tanto respiratórias e hemodinâmica aos pacientes (DEGANI et al., 2014).

De acordo com Rezende (2012), observou que os pacientes idosos que fazem uso de cinco ou mais fármacos, apresentaram índices maiores de quedas, quando comparados com os pacientes que consumiam menor quantidade de fármacos. Sendo que as principais classes farmacêuticas que estão interligadas ao assunto foram os psicoativos e diuréticos.

Um fator de risco para quedas é o uso de benzodiazepínicos, no qual o mecanismo de queda esta associado ao efeito sedativo, devido as alterações motoras, além de gerar hipotensão postural (REZENDE et al., 2012).

De acordo com Moura (2014), os benzodiazepínicos são medicamentos de ação sedativa e realizam o bloqueio α -adrenérgico, gerando alterações psicomotoras e também tem a probabilidade de alterar a hipotensão postural. Essas mudanças geram um maior potencial risco de quedas e fraturas entre os usuários.

Os benzodiazepínicos são fármacos que tem o maior potencial de queda devido ao seu efeito sedativo, seu uso de ação prolongada, gera uma maior preocupação. Entretanto os fármacos como sulfoniureias e antipsicóticos também geram riscos de quedas, potencializam a possibilidade de fraturas, hospitalizações e mortalidade (GARCIA et al., 2018).

De acordo com Sousa (2013), as interações medicamentosas com uso de benzodiazepínicos, que agem no sistema nervoso central, é mais agravante, pois a maioria dos idosos fazem uso de 4 ou mais fármacos, assim elevam o risco de quedas e dificultam o seu estado funcional. Os fármacos hipnóticos e sedativos como os benzodiazepínicos, alteram o equilíbrio, percepção, tempo de reação e força

muscular, fazendo com que esses efeitos aumentem consideravelmente o risco de quedas.

Os idosos que fazem uso de benzodiazepínicos de forma inapropriada são em torno de 15, 51%, sendo que esses pacientes fazem uso superior a quatro meses. Esse uso contínuo e prolongado causa efeito de ansiedade, intolerância a medicação, dependência e insônia (MARTINS et al., 2015).

Segundo Amorim et al (2021), a maior incidência de quedas grave em pacientes idosos é do sexo feminino. Esses dados se dão pelo fato de as mulheres terem maior expectativa de vida, tem um maior cuidado com a saúde e em contrapartida maior uso de medicamentos, e maior índice de osteoporose, doenças crônicas e situações de riscos domésticos.

Existe uma prevalência de queda em idosos no sexo feminino, devido fatores associados ao uso de medicamentos ou não, pois esses fatores podem ser multifatoriais, decorrente de alterações metabólicas, endócrinas, uso inapropriados de calçados, exposição a situações de risco (NASCIMENTO; TAVARES, 2016).

Assim como existem diversos fatores que causam a queda em idosos, seja por medicamentos, fatores extrínsecos e intrínsecos, uso de polifarmácia, esse grupo sofre consequências por esse tipo de acidentes, pois as quedas tem sido uma situação frequente na realidade dos idosos, fazendo com que tenham perda funcional, aumento da invalidez, morbidade e mortalidade. Além das fraturas as quedas também geram consequência na diminuição da qualidade de vida dos idosos (MAIA et al 2011).

A polifarmácia é um fator de risco para o grupo dos idosos e é uma prática muito habitual para esse grupo, também apresenta um fator agravante que pode gerar interações ou toxicidade devido ao uso de benzodiazepínicos, sabendo que quanto maior a quantidade de uso de medicamentos, maior a probabilidade de potencial de efeitos adversos. Além de ser um fator de risco para quedas em idosos, causa reações adversas ou inibição terapêutica. O paciente idoso faz uso de polimedicamentos gerando maior predisposição a iatrogenias, necessitando de um acompanhamento para uma adequada administração, acompanhamento clínico prolongado, analisar os efeitos colaterais e adversos e observar os benefícios a esses pacientes (SILVA et al., 2018; GORZONI et al., 2012).

3.3 Os benzodiazepínicos e seus fatores de risco para quedas em idosos.

Os benzodiazepínicos são fatores de risco para quedas e fraturas em idosos, hospitalização e mortalidade devido seu efeito sedativo, que geram mudanças motoras e hipotensão postural. Os benzodiazepínicos devem ser evitados em uso prolongado e em altas dosagens, para evitar efeitos adversos. É de suma importância que o profissional tenha conhecimento necessário dos fatores farmacocinéticos e farmacodinâmicos, assim como as alterações fisiológicas do envelhecimento, para que os riscos aos idosos seja diminuído (REZENDE et al 2012; MOURA, 2014; GARCIA et al., 2018). As interações medicamentosas com uso de benzodiazepínicos agem no Sistema Nervoso Central, e geram riscos mais elevados a saúde do idoso, devido a interação com outros fármacos, que em sua maioria faz uso de quatro ou mais medicamentos, levando ao aumento de riscos de quedas, pois alteram seu equilíbrio, tempo de reação e força muscular, o uso de medicamentos psicotrópicos predispões a fraqueza muscular ocasionando maior potencial de quedas (SOUSA, 2013; CEDRAZ et al., 2014).

Os anti-hipertensivos são fármacos que tem seus efeitos colaterais em idosos, assim como os benzodiazepínicos e anti-histamínicos, anticonvulsivantes, devem ser analisados para saber seus efeitos benéficos e quais interações com outros fármacos, pois o idoso costuma ser um paciente que faz usos de polimedicamentos. A relação dos anti-hipertensivos com as quedas se dá pelo fato da própria pressão arterial sistêmica, que gera alterações sistêmicas. Hemodinâmicas e respiratórias. Podendo propiciar risco maior ao paciente idoso, com alteração postural, falta de equilíbrio e ficar susceptível a situação de risco maior a quedas e consequentemente agravar sua condição física e qualidade vida (GORZONI et al., 2012; DEGANI et al., 2014).

O envelhecimento ocasiona alterações no corpo de forma sistêmica e fisiológica, acarretando em um declínio das suas capacidades funcionais, desempenha das suas ações e debilitando a sua capacidade funcional, essas alterações são perceptíveis com a instabilidade postural, mudanças sensoriais e motoras, diminuição da massa muscular e óssea gerando uma propensão a quedas e fraturas no idoso (GASPAROTTO et al., 2014; LUIZ; BRUM, 2017).

Existe um fator que aumento o risco de quedas distinto entre os sexos masculino e feminino, sendo que as mulheres idosas estão mais vulneráveis e

propensas a risco de queda, do que os homens. Esse fator ocorre pois as mulheres apresentam hábitos de vida como serviços de cosméticos, procuram mais o atendimento de saúde e conseqüentemente faz mais uso de medicações, que geram riscos de quedas maiores. Essa maior incidência de quedas e agravos no sexo feminino também se dá pelo fato das mulheres terem uma maior expectativa de vida e seu consumo maior de fármacos devido doenças crônicas, metabólicas e se expor a situações de maior risco (AMORIM et al 2021; NASCIMENTO; TAVES, 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe uma grande necessidade de priorizar a atenção ao se prescrever medicamentos aos idosos, tendo em vista que algumas classes de fármacos apresentam efeitos adversos que potencializam o risco de queda nestes grupos de pacientes. A literatura apresentou que os benzodiazepínicos, diuréticos e anti-hipertensivos aumentam o risco de quedas e fraturas em idosos, assim como a prevalência maior desses acidentes é no sexo feminino.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, J.S.C. The prevalence of severe falls and associated factors among elderly Brazilians: Results of the 2013 National Health Survey. **Ciênc. Saúde Coletiva**; v. 26, n. 1, p. 25-30, 2021.
- ALMEIDA, S.T. Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predisõem a quedas em idosos. **Revista da Associação Médica Brasileira.**, v. 58, n. 4, p. 427-433, 2012.
- CETRAZ, K.N; SANTOS, J.M.C. Identificação e caracterização de interações medicamentosas em prescrições médicas na unidade de terapia intensiva de um hospital público da cidade de Feira de Santana, BA, **Rev. Soc. Bras. Clí. Méd.**, v. 12, n. 2, p. 124-130, 2014.
- COSTA-DIAS, M.J. Medication fall risk in old hospitalized patient: A retrospective study. **Nurse Educ. Today.**, V. 34, n. 2, p.171- 176, 2014.
- DEGANI, G.C. Idosos vítimas de trauma: doenças preexistentes, medicamentos em uso no domicílio e índices de trauma. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 67, n. 5, p. 759-765, 2014.
- EL-KHOURY, F. The effect of fall prevention exercise programmes on fall induced injuries in Community dwelling older adults: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials, **BMJ.**, 2013.
- FALCÃO, R.M.M; COSTA, K.N.F.M; FERNANDER, M.G.M; PONTES, M.L.F; VASCONCELOS, J.M.B; OLIVEIRA, J.S. Risco de quedas em pessoas idosas hospitalizadas. **Ver. Gaúcha Enferm.**, V. 40, p. 1-8, 2019.
- GARCIA, B.P. Uso de medicamentos associados al riesgo de caídas en ancianos no institucionalizados., **Ver. Esc. Enferm. USP.**, v. 52, 2018.
- GASPAROTTO, L.P.R; FALSARELLA, G. R; COIMBRA, A. M. V. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. Artigo de Atualização. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v.12, n. 1, p. 201-209, 2014.
- GORNOZI, M.R. Medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. **Revista da Associação Médica Brasileira.**, v. 58, n.4, p. 442-446, 2012.
- HAMARA, A. Correlação entre fratura por queda em idosos e uso prévio de medicamentos. **Acta Ortopédica Brasileira.**, v. 15, n.3. p. 143-145, 2007.
- LUIZ, I.C; BRUM, A.K.R. Fatores intrínsecos do risco de queda em idosos no domicílio: estudo descritivo. **Online Brazilian J ourl of Nursing.**, v. 16, n.4, p. 480-485, 2018.
- MARTINS, N.F.F; SILVA, B.T; ABREU, D.P.G; ROSA, B.M; LIMA, J.P; BANDEIRA, E.O. Diagnóstico de enfermagem em idosos internados em unidade cirúrgica. **Ver.Pesqui.**, v.11, n. 1, p. 11-19, 2019.
- MAIA, B.C; VIANA, P.S; ARANTES, P.M.M; ALENCAR, M.A. Consequências das Quedas em Idosos Vivendo na Comunidade. **Artigo de Revisão. Ver. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 14, n. 2, p. 381-393, 2011.

MARTINS, A. P.A.F. Uso de benzodiazepínicos por idosos: sonolência diurna excessiva, instabilidade postural e adequação da prescrição na Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde.**, v. 13, n. 1, p. 462-472, 2015.

MOURA, M. Uso de benzodiazepínicos em idosos, declínio cognitivo e riscos de quedas. **Brasília Med.**, v. 51, n. 1, p. 30-41, 2014.

MEIRELES, A.E. Alterações Neurológicas fisiológicas ao envelhecimento afetam o sistema mantenedor do equilíbrio. **Revista Neurociência.**, v.18, n. 1, p. 103-108, 2010.

MIRANDA, A.P; ATHAYDE, I.F; BARBOSA, A.E.I. Fatores de risco que contribuem para queda em idosos. **Revista Nursing.**, v. 21, n.238, p. 2063-2067, 2018.

NASCIMENTO, J.S; TAVARES, D.M.S. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. Texto e contexto.

NETO, C.J.B.F. Avaliação dos riscos de queda de pacientes em uso de medicamentos prescritos em hospital universitário. **Ver Bras Enferm.**, v. 68, n. 2, p. 305-310, 2015.

REZENDE, C.P. Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública.**, v. 28, p. 2223-2235, 2012.

REZENDE, C.P; GAEDE-CARRILLO, M.R.G; SEBASTIÃO, C.P. GAEDE-CARRILLO, M.R.G; SEBASTIÃO, E.C. Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública.**, v. 28, n. 12, p. 2223-2235, 2012.

SANDOVAL, R.A. Ocorrência de quedas em idosos não institucionalizados: revisão sistemática da literatura. **Ver Bras Geriatr Gerontol.**, v. 16, n. 4, p. 855-863, 2013.

SILVA, A.K.M; COSTA, D.C.M.D; REIS, A.M.M. Fatores de risco associados as quedas intra-hospitalares notificadas ao núcleo de segurança do paciente de um hospital de ensino, **Einsten.**, São Paulo, p. 11-19, 2019.

SILVA, U.D.A. Interactions medicave and conseuents interventions pharmaceutics in the Unity of intensive therapy in a private hospital in Macapa, Amapa. **Vigil. Sanit, debate.**, v.8, n.2, p 29-37, 2018.

SOUSA, A.R. Context and patterns of undue use benzodiazepine among women. **Ciência & Saúde Coletiva.**, v. 8, p. 1131-1140, 2013.