



## Tema Libre

### Alterações no Equilíbrio e Fatores de Risco Medicamentosos para Quedas em Coronariopatas em Fortaleza, Brasil.

Huana Carolina Cândido Morais; Allyne Fortes Vitor;  
Nila Larisse Silva de Albuquerque; Milena Jamile de Assis Sisnando;  
Silvestre Péricles Cavalcante Sampaio Filho; Telma Alteniza Leandro;  
Filipe Emmanuel Coelho Alves; Ana Luiza Almeida de Lima; Marcos  
Venícius de Oliveira Lopes; Thelma Leite de Araujo

Universidade Federal do Ceará.  
Fortaleza, Ceará, Brasil.

#### Resumen

**Introdução:** Queda é conceituada como evento não intencional que conduz uma pessoa ao repouso em um nível mais baixo que o inicial, sem estar relacionado a evento intrínseco ou força externa. Dentre suas causas, as condições cardiovasculares são comumente associadas ao evento. Principalmente, devido à ocorrência de síncope e ao uso de diversas medicações que comprometem o equilíbrio. Acredita-se na atuação da enfermagem para identificar correta e precocemente os fatores de risco de queda, aumentando a possibilidade de prevenir o agravamento.

**Objetivo:** Identificar alterações no equilíbrio e sua associação com fatores de risco medicamentosos para quedas em indivíduos internados com doença cardíaca isquêmica.

**Material y métodos:** Estudo transversal realizado com 86 pacientes internados em hospital de atendimento terciário em Fortaleza, Brasil. Amostra por conveniência consecutiva. Dados coletados por fonte primária com aplicação de questionário e verificação de níveis pressóricos.

**Resultados:** Participaram 53,5% do sexo masculino, média de 63,9( $\pm$ 12,5) anos de idade, 75,6% viviam em união estável, média de 4,8( $\pm$ 4,2) anos de estudo. Quando à caracterização clínica, 88,4% tinham hipertensão arterial, 46,5% diabetes mellitus, estando associadas em 40,7%, e 44,2% com dislipidemia. As classes terapêuticas mais utilizadas foram anticoagulantes (91,8%), estatinas (83,7%) e inibidores da ECA (81,3%), benzodiazepínicos (18,6%) e hipoglicemiantes orais (11,6%). Calçam nos últimos seis meses 24,4% dos investigados.

**Discussão:** Foi significativa a quantidade de pessoas com morbidades associadas à doença coronariana, o que favorece a utilização de diferentes tipos de medicamentos. Encontrou-se relação estatisticamente significativa entre alterações no equilíbrio e uso de hipoglicemiantes orais e idade.

**Conclusão:** o uso de diversos medicamentos deve ser supervisionado pelos profissionais de saúde, visando identificar problemas e prevenir potenciais ocorrências de quedas, devido às alterações no equilíbrio que podem agravar a condição de saúde e prolongar o internamento.

#### Introdução

As quedas ocorrem devido à perda de equilíbrio postural, causado por problemas primários do sistema osteoarticular e/ou neurológico ou de condição clínica que afete os mecanismos que promovem a estabilidade [1]. Assim, o equilíbrio postural é um importante fator para a determinação do risco de quedas e, deve ser investigado em grupos suscetíveis. [2]. Dentre as condições patológicas envolvidas nas quedas são prevalentes as de origem cardiovascular. Doenças cardíacas estruturais podem levar ao hipofluxo cerebral, que acarreta o desequilíbrio na oferta de oxigênio. Um sintoma característico desse quadro é a síncope, caracterizada como uma breve perda de consciência [3]. Outro fator de risco para quedas refere-se ao uso de medicamentos. Estudo investigou maior ocorrência de quedas e polifarmácia, verificou-se que benzodiazepínicos, neurolépticos, sedativos/hipnóticos, antidepressivos, diuréticos em geral, antiarrítmicos, anti-hipertensivos, vasodilatadores e digoxina relacionaram-se ao maior risco de quedas [4]. Apesar de medicamentos cardiovasculares exibirem uma relação menos evidente com a ocorrência de quedas, deve-se estar atento aos seus efeitos colaterais tais como: bradicardia, hipotensão, sonolência e fadiga, pois, esses podem aumentar a predisposição a quedas. Além disso, uma maior quantidade de fármacos relaciona-se com episódios mais frequentes de quedas, quando comparado ao menor consumo de medicamentos [4]. Espera-se que com os resultados da avaliação do equilíbrio, possam ser implementadas ações preventivas de quedas, uma vez que a identificação correta dos fatores de risco pode conduzir a intervenções adequadas.

#### Objetivo

Identificar alterações no equilíbrio e sua associação com fatores de risco medicamentosos e níveis pressóricos para quedas em indivíduos internados com doença cardíaca isquêmica.

#### Material e Métodos

Estudo transversal realizado com 86 pacientes internados em hospital de atendimento terciário em Fortaleza, Ceará, Brasil. Amostra por conveniência consecutiva. Dados coletados de Julho/10 a Fevereiro/11, com fonte do tipo primária com aplicação de questionário e verificação de níveis pressóricos, observando-se os aspectos éticos. Dados compilados no software Excel e analisados pelo programa SPSS. Foram utilizados testes estatísticos para associação, com nível de significância adotado de 5%.

## Resultados

Houve predomínio do sexo masculino (53,5%), média de 63,9(±12,5) anos de idade, 75,6% viviam em união estável. Quanto à escolaridade obteve-se média de 4,8(±4,2) anos de estudo. Quando à caracterização clínica, 88,4% tinham hipertensão arterial, 46,5% diabetes mellitus, estando associadas em 40,7%, e 44,2% com dislipidemia. Foram utilizados 37 tipos de medicamentos diferentes. Alguns participantes utilizavam mais de um medicamento da mesma classe. As classes terapêuticas voltadas para o sistema cardiovascular mais utilizadas foram: anticoagulantes (91,8%), estatinas (83,7%) e inibidores da ECA (81,3%). Quanto aos demais medicamentos, utilizavam benzodiazepínicos 18,6% e hipoglicemiantes orais 11,6%. Ao investigar a história de quedas, encontrou-se que ocorreram 32 episódios de quedas nos últimos seis meses, representando 24,4% dos investigados. Dessas, 19 ocorreram no último mês antecedente à pesquisa. Medo de cair foi relatado por 72,1% dos indivíduos. Dentre aqueles que já caíram, 76,1% informaram ter medo de cair. Quanto ao equilíbrio, identificou-se alteração em 27,7% dos participantes. Obteve-se um valor médio de 86,43 mmHg (±12,31) para pressão arterial média, a distribuição dos níveis pressóricos seguiu uma curva normal ( $p>0,05$ ). Ressalta-se que apenas um participante não fazia uso de alguma classe de anti-hipertensivo durante a hospitalização. Mediante o teste de Mann-Whitney, verificou-se correlação estatisticamente significativa entre o uso de hipoglicemiantes e idade e a ocorrência de alterações no equilíbrio, sendo estes mais propensos a episódios de quedas. Não foi identificada correlação estatística entre os níveis pressóricos e alterações no equilíbrio.

## Discussão

Foi significativa a quantidade de indivíduos com morbidades associadas à doença cardiovascular, o que favorece a utilização de diferentes tipos de medicamentos. No presente estudo não se pode estabelecer relação direta entre a ocorrência de quedas e o uso de medicamentos, uma vez que os fármacos investigados estavam sendo utilizados durante a hospitalização e os episódios relatados de queda ocorreram antes da entrada na instituição hospitalar. Entretanto, deve-se observar a cronicidade das doenças identificadas que permitem supor a utilização desses medicamentos ou similares no ambiente domiciliar, quando ocorreram as quedas. Destacou-se a quantidade de episódios de quedas identificados nos últimos seis meses e no mês anterior a internação. Um fator que pode estar associado a essa situação é a quantidade de indivíduos com mais de 65 anos encontrados. Estudos anteriores mostraram que a ocorrência de quedas está relacionada ao avanço da idade [5]. Apesar do predomínio masculino, as mulheres se destacaram dentre aquelas que caíram corroborando pesquisas que identificaram uma maior ocorrência de quedas no sexo feminino [6]. Alterações de equilíbrio, experiências anteriores de quedas e medo de cair afetam a autoconfiança e a capacidade de realizar atividades, principalmente tratando-se de idosos [7]. Medo de cair é considerado a principal consequência após um evento de queda, principalmente por limitar progressivamente as atividades desses indivíduos [8]. Em estudo com idosos que utilizavam polifarmácia [9] identificou-se que o uso de hipoglicemiantes estava associado à incapacidade de realizar testes de equilíbrio, estando, assim, diretamente relacionado à ocorrência de quedas. A explicação para tal relação pode estar no fato dos episódios de hipoglicemia terem como consequências alterações visuais, tonturas ou mesmo perda da consciência, que promove o aumento da frequência de quedas e suas comorbidades [10].

## Conclusão

Identificou-se correlação estatisticamente significativa somente entre alterações no equilíbrio e o uso de hipoglicemiantes e idade. Portanto, conclui-se que idades mais avançadas aumentam o risco de quedas e que o uso de hipoglicemiantes deve ser observado para evitar eventos adversos inesperados. Além disso, o uso de diversos medicamentos deve ser supervisionado pelos profissionais de saúde, visando identificar problemas e prevenir potenciais ocorrências de quedas, devido às alterações no equilíbrio que podem agravar a condição de saúde e prolongar o internamento.

## REFERÊNCIAS

1. BUKSMAN et al., Projeto Diretrizes, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2008.
2. VITOR, A. F. Revisão do resultado de enfermagem Comportamento de Prevenção de Quedas: análise de conceito e validação por especialistas. Tese (Doutorado), Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.
3. VAN DER VELDE, N. et al. Can Echocardiographic Findings Predict Falls in Older Persons? Leiden University Medical Center, Netherlands, 2004.
4. GUIMARÃES, JMN; FARINATTI, PTV. Análise descritiva de variáveis teoricamente associadas ao risco de quedas em mulheres idosas, Rev Bras Med Esporte. v. 11, n.5, 2005.
5. SIQUEIRA, FV; FACCHINI, LA; PICCINI, RX; TOMASI, E; THUMÉ, E; SILVEIRA, DS; VIEIRA, V; HALLAL, PC. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. Rev. Saúde Pública, v. 41, n. 5, p. 749-756, 2007.
6. COUTINHO, ESF; SILVA, SD. Uso de medicamentos como fator de risco para fratura grave decorrente de queda em idosos. Rio Janeiro, Cad. Saúde Pública v.18 n. 5, 2002.
7. CARVALHO, J; PINTO, J; MOTA, J. Atividade física, equilíbrio e medo de cair: um estudo em idosos institucionalizados. Rev Port Cien Desp, v. 7, n. 2, p. 225-231, 2007.
8. RIBEIRO, ASB; PEREIRA, JS. Melhora do equilíbrio e redução da possibilidade de queda em idosas após os exercícios de Cawthorne e Cooksey. Rev. Bras. Otorrinolaringol., v. 71, n. 1, 2005.
9. MARTINS, FP; MAIA, HU; PEREIRA, LSM. Desempenho de idosos em testes funcionais e o uso de medicamentos. Fisioterapia em Movimento, Curitiba, v. 20, n. 1, p. 85-92, 2007.
10. NASRI, FSJR; SCHMIDT, MLR. Hipoglicemiantes orais e insulinas. In: Gorzoni, ML. editor. Terapêutica Clínica no Idoso. São Paulo: Sarvier; 1995. p. 148-160.

**Publicación: Octubre 2011**

Preguntas, aportes y comentarios serán respondidos por los autores a través de la lista de **Enfermería Cardiovascular**.

Llene los campos del formulario y oprima el botón "Enviar".

Ver mensajes: [Septiembre](#) - [Octubre](#)

Preguntas, aportes o comentarios:

Nombre y apellido:

País:

Dirección de E-Mail:

Confirmación Dirección de E-Mail: