

# Interação entre dor crônica, uso de analgésicos, polifarmácia e risco de quedas em pessoas idosas: um estudo em Unidades de Saúde da Família no interior de São Paulo

*Interaction between chronic pain, analgesic use, polypharmacy and fall risk in older adults: a study in Family Health Units in the interior of São Paulo*

---



Juliana Marcela Flausino - Doutoranda em Gerontologia (PPGERO - UFSCAR)<sup>1</sup>, Isabela Thaís de Jesus Machado - Doutora em Ciências da Saúde (PPGENF - UFSCAR)<sup>2</sup>, Gracinda Teresa Furrier Villela Ferreira - Graduanda em Gerontologia (UFSCAR)<sup>3</sup>, Mateus Barbosa Romão - Graduando em Gerontologia (UFSCAR)<sup>4</sup>, Marisa Silvana Zazzetta - Doutora em Serviço Social (PPGSS - PUCRS)<sup>5</sup>, Karina Gramani-Say - Doutora em Fisioterapia (PPGFT - UFSCAR)<sup>6</sup>

## Resumo

Este estudo objetivou avaliar a relação entre dor crônica, uso de analgésicos, polifarmácia e o risco de quedas em pessoas idosas cadastrados nas Unidades de Saúde da Família em bairros no interior do estado de São Paulo. Trata-se de pesquisa transversal quantitativa envolvendo 54 pessoas idosas com dor crônica, em uso de analgésicos e polifarmácia, com coleta de dados realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e aplicação de escalas de avaliação para medir dor e o risco de quedas. Todos os preceitos éticos foram respeitados. A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (63%), com média de idade de 72,3 anos, baixa escolaridade e renda per capita. A análise de associação pelo teste Qui-quadrado revelou que 67,9% das pessoas idosas com dor crônica em uso de analgésicos relataram dor intensa, embora sem significância estatística ( $p=0,383$ ). No entanto, houve uma associação significativa entre dor intensa e ausência de risco de quedas ( $p=0,046$ ), com 71,4% dos participantes sem risco de quedas relatando dor intensa. A correlação de Pearson mostrou uma relação não significativa entre a dor e a polifarmácia ( $r=0,081$ ;  $p=0,562$ ), mas uma relação negativa e significativa com o risco de quedas ( $r=-0,304$ ;  $p=0,026$ ). Conclui-se que a dor crônica é um fator de risco significativo para quedas, reforçando a necessidade de intervenções multidisciplinares na atenção primária que integrem o controle da dor e a

---

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Carlos, Juliana Marcela Flausino, Doutoranda em Gerontologia (PPGERO - UFSCAR), São José do Rio Pardo-SP, Brasil. <sup>2</sup>Universidade Federal de São Carlos, Isabela Thaís Machado de Jesus, Doutora em Ciências da Saúde (PPGENF - UFSCAR), São Carlos-SP, Brasil. <sup>3</sup>Universidade Federal de São Carlos, Gracinda Thereza Furrier Villela Ferreira, Graduanda em Gerontologia (UFSCAR), São Carlos-SP, Brasil. <sup>4</sup>Universidade Federal de São Carlos, Mateus Barbosa Romão, Graduando em Gerontologia (UFSCAR), São Carlos-SP. <sup>5</sup>Universidade Federal de São Carlos, Marisa Silvana Zazzetta, Doutora em Serviço Social (PPGSS - PUCRS), São Carlos-SP, Brasil. <sup>6</sup>Universidade Federal de São Carlos, Karina Gramani-Say, Doutora em Fisioterapia (PPGFT - UFSCAR), São Carlos-SP, Brasil. - juliana.flausino@estudante.ufscar.br

segurança das pessoas idosas em seus domicílios.

Palavras-chave: Acidente por Quedas; Analgésicos; Dor Crônica; Idoso; Polifarmácia.

## Abstract

This study aimed to evaluate the relationship between chronic pain, analgesic use, polypharmacy, and the risk of falls in older adults enrolled in Family Health Units in neighborhoods in the interior of São Paulo state. It was a cross-sectional quantitative study involving 54 older adults with chronic pain, taking analgesics and experiencing polypharmacy. Data collection was conducted through semi-structured interviews and the application of scales to measure pain and fall risk. All ethical guidelines were followed. The sample consisted mostly of women (63%), with an average age of 72.3 years, low education levels, and low per capita income. The Chi-square test showed that 67.9% of older adults with chronic pain using analgesics reported severe pain, although without statistical significance ( $p=0.383$ ). However, a significant association was found between severe pain and the absence of fall risk ( $p=0.046$ ), with 71.4% of participants without fall risk reporting intense pain. Pearson's correlation showed no significant relationship between pain and polypharmacy ( $r=0.081$ ;  $p=0.562$ ), but there was a significant negative relationship with fall risk ( $r=-0.304$ ;  $p=0.026$ ). In conclusion, chronic pain is a significant risk factor for falls, reinforcing the need for multidisciplinary interventions in primary care that integrate pain management and home safety for older adults.

Keywords: Accidental Falls; Analgesics; Chronic Pain; Older Adults; Polypharmacy.

## Introdução

A dor crônica e as quedas são problemas de saúde pública entre pessoas idosas, afetando a morbidade e mortalidade. No Brasil, a prevalência de dor crônica varia entre 37% e 70%, e cerca de 28% relatam quedas anuais, proporção maior entre aqueles com dor crônica (Dellaroza *et al.*, 2014). Essas quedas podem resultar em graves consequências, como fraturas, perda de mobilidade, independência, institucionalização e morte (Katzman *et al.*, 2018).

O manejo farmacológico da dor em pessoas idosas é desafiador devido às alterações do envelhecimento, que influenciam a resposta aos medicamentos e aumentam a suscetibilidade a efeitos adversos e exacerbando o risco de quedas (Olivência *et al.*, 2018). Barcellos e Faria (2023) destacam a importância de estratégias de analgesia multimodal e individualizada para minimizar esses riscos. A polifarmácia, comum entre pessoas idosas, agrava esses desafios, exigindo abordagens terapêuticas cuidadosas (Oliveira *et al.*, 2021).

Este estudo tem como objetivo avaliar a relação entre dor crônica, uso de analgésicos, polifarmácia e o risco de quedas em pessoas idosas cadastrados nas Unidades de Saúde da Família (USF) no interior do estado de São Paulo (SP).

## Materiais e métodos

Estudo transversal, de natureza quantitativa, envolvendo 54 indivíduos selecionados entre 237 pessoas idosas cadastradas em USF no interior de SP. Dos 237 participantes, 187 relataram dor, e 54 utilizavam analgésicos com dor classificada como crônica. Esta pesquisa integra um banco de dados do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), vinculado ao projeto "Ferramenta de Monitoramento de Níveis de Fragilidade em Idosos Atendidos na Atenção Básica de Saúde" (Processo No. 2.424.616/2017).

Para coleta de dados realizou-se entrevistas semiestruturadas em domicílio, abrangendo questões sociodemográficas e aplicação de ferramentas de avaliação. O risco de quedas foi avaliado pelo Home Falls and Accidents Screening Tool (HOME FAST), e a dor, pela Escala Multidimensional de Avaliação de Dor (EMADOR), que categorizou a intensidade em sem dor, leve, moderada e intensa, além de avaliar sua frequência. O Falls Efficacy Scale (FES) mediu o medo de cair, enquanto o equilíbrio e a marcha foram avaliados pelo Berg Balance Scale (BERG) e pelo Timed Up and Go (TUG).

Para análise estatística foi utilizado o software SPSS versão 21.0, caracterizando a amostra em relação às variáveis sociodemográficas, dor crônica, uso de analgésicos, polifarmácia e risco de quedas. Para verificar associação entre dor crônica, polifarmácia e quedas, foi aplicado o teste Qui-quadrado. A correlação de Pearson foi utilizada para examinar a relação entre as variáveis, com valores de correlação variando de 0 a 1. O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5% ( $p<0,05$ ).

Todos os preceitos éticos foram respeitados, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer 2.424.616/2017). Foi assinado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por todos os participantes, garantindo a confidencialidade e anonimato das informações.

## Resultados e Discussão

A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (63%), com média de idade de 72,3 anos, baixa escolaridade e renda per capita, 63% eram casados ou viviam com companheiros e 44% eram brancos.

A média de doenças relatadas foi 3,6 ( $\pm 1,35$ ), e a média de áreas sinalizadas na escala de dor foi 6,85 ( $\pm 7,13$ ). Na aplicação da EMADOR, 51,9% dos participantes avaliaram a dor como intensa, e 61,1% estavam em polifarmácia.

No FES, 44,4% dos participantes relataram quedas recorrentes. Contudo, 64,8% estavam sem risco de quedas em domicílio, segundo o HOME FAST. A avaliação pelo BERG mostrou que 57,4% não apresentaram risco de quedas, e o TUG indicou risco moderado para quedas em 57,4% dos participantes.

Embora 67,9% das pessoas idosas com dor e em uso de analgésicos relataram dor intensa, essa alta frequência não foi

estatisticamente significativa ( $p=0,383$ ). No entanto, houve uma associação significativa entre dor intensa e ausência de risco de quedas ( $p=0,046$ ), com 71,4% dos participantes sem risco de quedas relatando dor intensa.

A correlação de Pearson entre a intensidade de dor e polifarmácia não foi significativa ( $r=0,081$ ;  $p=0,562$ ). No entanto, houve uma correlação moderada negativa e significativa entre a intensidade de dor e o HOME FAST ( $r=-0,304$ ;  $p=0,026$ ), indicando que maior intensidade de dor estava associada a menor risco de quedas em domicílio (Tabela 1). Outras correlações não mostraram significância, exceto a variável sexo, que apresentou correlação moderada, positiva e significativa com intensidade de dor ( $r=0,322$ ;  $p=0,018$ ).

Tabela 1. Comparação da escala de intensidade de dor com polifarmácia e risco de quedas em pessoas idosas com dor crônica ( $n= 57$ )

		Sem dor	Leve	Moderada	Intensa	Análise Correlacional
Polifarmácia $p\text{-valor}=0,383$	Sim	2 (3,00%)	3 (6,10%)	18 (33,3%)	31 (57,6%)	$r=0,081$ $p\text{-valor}=0,562$
	Não	3 (4,80%)	0	28 (52,4%)	23 (42,9%)	
Risco quedas em domicílio $p\text{-valor}=0,046$	Sem risco	0	0	23 (42,9%)	31 (57,1%)	$r=-0,304$ $p\text{-valor}=0,026$
	Com risco	7 (10,5%)	7 (10,5%)	18 (36,8%)	22 (42,1%)	

Fonte de autoria própria.

Os resultados mostram que a dor intensa aumenta o risco de quedas recorrentes, comprometendo a mobilidade e equilíbrio. A alta prevalência de polifarmácia (61,1%) entre os idosos confirma o uso frequente de múltiplos medicamentos para condições crônicas (Oliveira *et al.*, 2021; Barcellos, Faria, 2023). O manejo da dor crônica requer um equilíbrio cuidadoso entre os benefícios dos analgésicos e seus efeitos colaterais, como o risco aumentado de quedas (Katzman *et al.*, 2018).

A relação significativa entre dor intensa e quedas recorrentes destaca a necessidade de intervenções específicas no manejo da dor para prevenir quedas (Joanne *et al.*, 2018). Porém, a correlação negativa entre dor intensa e risco de quedas em domicílio sugere que o ambiente doméstico pode oferecer proteção, ou que a dor intensa limita a mobilidade, reduzindo o risco de quedas nesse contexto (Oliveira *et al.*, 2019).

A correlação positiva entre sexo feminino e dor intensa ( $r=0,322$ ;  $p=0,018$ ) sugere que mulheres idosas são mais vulneráveis à dor crônica, corroborando estudos anteriores sobre maior prevalência de dor entre mulheres (Aguiar *et al.*, 2021). Isso indica a necessidade de abordagens de manejo da dor que considerem as diferenças de gênero.

## Conclusão

Este estudo destaca a importância de abordar a dor crônica, o uso de analgésicos e a polifarmácia como parte das estratégias para prevenir quedas em pessoas idosas. A atenção primária à saúde desempenha um papel importante nesse contexto, pois pode fornecer uma abordagem integrada

e contínua para a gestão da dor e a prevenção de quedas.

## Agradecimentos

Agradecemos às Unidades de Saúde da Família do município de São Carlos/SP participantes e aos idosos que dedicaram seu tempo e compartilharam suas experiências. Este estudo foi financiado pela FAPESP e CNPQ (No. Processo: 2.424.616/2017).

## Referências

AGUIAR, D.P., *et al.* Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. *BrJP*, v. 4, p. 257-267, 2021.

BARCELLOS, D. K.; FARIA, L. O. Estratégias no tratamento farmacológico da dor no envelhecimento. In: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. *Consenso da Dor - SBGG*. Rio de Janeiro: DOC, 2023. Capítulo 19.

DELLAROZA, M. S. G., *et al.* Associação entre dor crônica e autorrelato de quedas: estudo populacional – SABE. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 522-532, mar. 2014.

KATZMAN, J. G., *et al.* Army and Navy ECHO Pain Telementoring Improves Clinician Opioid Prescribing for Military Patients: an Observational Cohort Study. *Journal of General Internal Medicine*, 34(3): 387-395, 2018.

JOANNE, A., *et al.* Chronic Pain Management and Its Impact on Elderly Patients' Fall Risk. *Journal of Aging and Health*, 30(4): 546-563, 2018.

OLIVEIRA, S.L.F., *et al.* Fatores de risco para quedas em idosos no domicílio: um olhar para a prevenção. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 2, n. 3, p. 1568-1595, 2019.

OLIVEIRA, P. C., *et al.* Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 4, p. 1553-1564, 2021.

OLIVÊNCIA, S. A., *et al.* Tratamento farmacológico da dor crônica não oncológica em idosos: Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 383-393, 2018.

SOUZA, L.F., *et al.* Fatores associados ao risco, à percepção e ao conhecimento de quedas em idosos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 43, p. e20200335, 2022.