

IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS QUE SOFRERAM FRATURA DE FÊMUR

Larissa Koth BALBINO¹
Humberto de Sousa FONTOURA²

1. Acadêmica do curso de fisioterapia da UniEVANGÉLICA
2. Docente do curso de Fisioterapia e Medicina da UniEVANGÉLICA
Centro universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA

O envelhecer é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e dá-se por mudanças psicológicas, físicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevivência prolongada. Nesse sentido, a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso os definem como indivíduos com a idade igual ou maior que 60 anos. Essa população aumentou bastante no Brasil e no mundo nas últimas décadas. Mendes et al (2005),

Esse aumento da proporção de idosos na população brasileira traz à tona discussões a respeito de eventos incapacitantes nessa faixa etária, dos quais destaca-se a ocorrência de quedas, bastante comuns e temidas pela maioria desses indivíduos (PERRACINI, RAMOS, 2002), já que tem como consequências lesões, custos de tratamento e morte (MAZO et al, 2007).

A fratura no fêmur é uma das ocorrências de maior prevalência entre idosos quedantes. Esse tipo de fratura representa 84% das lesões ósseas encontradas em pessoas acima dos 60 anos, constitui-se um problema de saúde pública e causa importante de mortalidade, incapacidade funcional, gastos médico-hospitalares excessivos e problemas sócio familiares nessa população (GUERRA et al, 2016).

O conhecimento a cerca do impacto na qualidade dos idosos que sofreram fratura de fêmur se torna importante, devido as quedas serem frequentes na vida da população idosa, contudo faz-se necessário a criação de programas com medidas preventivas, visando identificar as causas relacionadas ao alto índice de queda, e desenvolver projetos voltados para redução de sua ocorrência, visto que isso gera um impacto negativo na qualidade de vida dessa população. (Ribeiro, et al., 2008).

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e quantitativo que foi realizado a partir de um instrumento estruturado e aplicado no HUGO. Este instrumento de coleta de dados foi utilizado e devidamente validado por Borges et al (2012). O projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA e os pesquisadores se comprometem a só começar o estudo após a aprovação ética da pesquisa conforme a resolução 466/2012.

A pesquisa foi realizada com procedimento descritivo e estatístico, utilizando a técnica da documentação indireta mediante pesquisa documental (LAKATOS, MARCONI, 2006). Foi solicitado junto ao HUGO, como instituição coparticipante, a análise dos prontuários dos pacientes identificados com o diagnóstico de fraturas do fêmur admitidos no período entre 2015 a 2016 e catalogados no serviço de arquivo médico do hospital. Todos os prontuários completos (com avaliação, laudos e exames complementares) foram incluídos na pesquisa, sendo, portanto, excluídos aqueles que não se enquadrarem neste critério.

O questionário de coleta de dados construído por Borges et al (2012) é composto por 20 variáveis objetivas: 1) dados sociodemográficos (idade, gênero e procedência); 2) dados clínicos (mecanismo do trauma, doenças pregressas, complicações, lado acometido, diagnóstico e procedimentos ortopédicos); 3) informações hospitalares (exames complementares, tempo pré-cirúrgico, tempo de internação hospitalar e saída hospitalar); 4) intervenções da fisioterapia e psicologia.

Após a análise dos dados, eles foram tabulados com construção de tabelas de frequências relativas para cada variável, utilizando-se do software StatiscalPackage for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0 para Windows. Para observar as diferenças estatísticas foram realizados os cruzamentos entre as variáveis de interesse e verificada a relação de dependência entre elas por meio da aplicação do teste de qui-quadrado (χ^2) para variáveis categóricas, adotou-se o nível de significância de 5%.

Para este plano de trabalho foram analisados os seguintes quesitos, capacidade funcional, sexo, tipo de fratura, dias de internação e local da fratura e realizando uma relação direta com os dados obtidos a partir de uma revisão de literatura com bases de dados scielo, pubMed.

O objetivo do presente estudo foi identificar o impacto na qualidade de vida em indivíduos que sofreram fratura de fêmur entre 2015 e 2016.

Os resultados do estudo demonstram que as quedas dos idosos que sofreram fratura de fêmur ocorreram da própria altura 138 (93%), sendo predominantes no sexo feminino com 93 (63%), assim como no estudo feito por Muniz 2005 que verificaram um maior índice de fratura proximal de fêmur em relação ao sexo feminino sendo representado por 55 (61,80%) visto que essa maior incidência em mulheres estaria relacionada com a prevalência de doenças crônicas, realização de serviços domésticos, quantidade de massa magra reduzida e menor força muscular, quando comparada a um homem da mesma idade. No presente estudo foi evidenciado que o local com maior número fratura foi na região transtrocanteriana com 78 (53%), tendo como consequência um

período de 19,09 dias de internação, de acordo com o estudo de Mesquita 2009 o tempo médio de permanência no ambiente hospitalar após a fratura é de 13 dias, sendo que para os cirurgiões o tempo médio é de 6,8 dias, contudo essas ocorrências na vida dos idosos interferem diretamente na redução da capacidade funcional, dado que corrobora com os achados de Machado 2012, que observou-se que tem –se uma queda no quesito capacidade funcional e nos aspectos físicos, onde a maioria dos idosos optam em diminuir a realização de suas atividades de vida diária, sendo que esses fatos podem ser os responsáveis pela redução na qualidade de vida dessa população.

Conclui-se então que a queda é um fator que esta muito frequente na população idosa, levando a múltiplas complicações que interferem negativamente na qualidade de vida, visto que por medo de sofrerem novamente a queda e pelo excesso de proteção dos familiares muitos desses idosos cessam a realização de suas atividades de vida diária, acarretando muitas vezes ao imobilismo e gerando múltiplos problemas em relação a perda de equilíbrio, massa muscular e amplitude de movimento do corpo.

REFERÊNCIAS:

1. GOTTFRIDSSON, Thiele Filikoski Barski. Equilíbrio corporal de idosos caidores e não caidores: influência de um programa físico para prevenção de quedas. 2015.
2. GUERRA, Marcelo Teodoro Ezequiel et al. Mortalidade em um ano de pacientes idosos com fratura do quadril tratados cirurgicamente num hospital do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Ortopedia**, 2016.
3. Machado AM, Braga ALF, Garcia MLB, Martins LC. Avaliação da qualidade de vida em idosos pós-fratura da extremidade proximal do fêmur. *Arq Bras CiêncSaúde* 2012;37(2):70-5.
4. MAZO, G. Z. et al. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. **Rev Bras Fisioter**, v. 11, n. 6, p. 437-42, 2007.
5. Mesquita GV, Lima MALTA, Santos AMR, Alves ELM, Brito JNPO, Martins MCC. Morbimortalidade em idosos por fratura proximal do fêmur. *Texto & Contexto Enferm.* 2009;18(1):67-73.
6. MENDES, MRSSB et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta paul enferm**, v. 18, n. 4, p. 422-6, 2005
7. Muniz, C.F., Arnaut, A.C., Yoshida, M., & Trelha, C.S. (2007). Caracterização dos idosos com fratura de fêmur proximal atendidos em hospital escola público. *Revista Espaço para aSaúde*, 8(2), 33-38.
8. Ribeiro, A.P., Souza, E.R.D., Atie, S., Souza, A.C.D., & Schilithz, A.O. (2008). A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. *Ciênc Saúde Coletiva*, 13(4), 1265-1273.