



# IV SISAMA

SIMPÓSIO DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE

06 a 08 de NOVEMBRO

## PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS E MANEJO FISIOTERAPÊUTICO PÓS FRATURA DE FÊMUR

Simpósio de Saúde e Meio Ambiente, 4ª edição, de 06/11/2023 a 08/11/2023

ISBN dos Anais: 978-65-5465-072-4

DOI: 10.54265/OQDZ5069

**PRADO; Maria Rita Martins do <sup>1</sup>, SOUZA; Lara Luiza Campos de <sup>2</sup>**

### RESUMO

#### INTRODUÇÃO

Segundo Nascimento e Tavares (2016), o avanço da idade traz diversos fatores de risco de quedas para os idosos tirando sua autonomia, os privando de realizarem suas atividades de vida diária (AVDs), pois um único evento pode ter consequências no âmbito social, econômico e de saúde. Eles também apontam que mesmo que não haja somente um fator determinante para as quedas, um agente intrínseco ou acidente inevitável, é necessária uma importante comunicação de prevenção sobre tais, para o grupo atingido.

A posterior, o risco de quedas e seus fatores como a osteoporose e comorbidades vem tendo uma importância na saúde pública, levando a fraturas e consequentemente a cirurgias, uma das principais é a fratura de fêmur. De acordo com Lustosa e Bastos (2009) essas fraturas são consideradas um sério problema devido aos elevados custos econômicos para o tratamento e as suas consequências, assim como a alta taxa de morbidade e mortalidade. Algumas complicações apresentadas após as intervenções cirúrgicas também contribuem para o óbito, sendo que as principais são as infecções, seguida de pseudo-artrose e trombose venosa profunda.

O tratamento fisioterapêutico é indicado na prevenção de complicações da fratura e na reabilitação dos pacientes, com o objetivo de acelerar o retorno funcional dos indivíduos acometidos e evitar possíveis complicações (LUSTOSA; BASTOS, 2009).

O estudo em questão justifica-se pela relevância do fisioterapeuta no processo de reabilitação do idoso acometido por fratura de fêmur. Deve haver sempre uma importância reforçada sobre a prevenção de quedas em idosos, pois a perda de funcionalidade e a privação física e psicológica sobre as suas tarefas diárias, é algo que mexe bastante com o corpo desse grupo de indivíduos. É de extrema necessidade ter orientações claras, de fácil acesso e entendimento sobre quais fatores intrínsecos e extrínsecos e quais medidas devem ser modificadas por eles e pelo ambiente que vivem, também orientando as famílias e cuidadores.

A pesquisa exploratória do tipo bibliográfica objetiva descrever a importância da prevenção de quedas em idosos e a reabilitação fisioterapêutica pós fratura de fêmur no idoso.

#### MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia deste estudo é uma revisão integrativa da literatura com o propósito de responder à seguinte questão norteadora: "Qual é o manejo fisioterapêutico pós-fratura de fêmur em idosos?". O estudo é exploratório e busca citações relevantes para concretizar a revisão

<sup>1</sup> UniRedentor/Afya, mariaritamartinsp@hotmail.com

<sup>2</sup> UniRedentor/Afya, lara.oliveira@uniredentor.edu.br

bibliográfica. As bases de pesquisa utilizadas foram Pubmed, Scielo e biblioteca virtual em saúde. O objetivo da revisão é examinar o manejo fisioterapêutico pós-fratura de fêmur em idosos, abrangendo o período de 2006 a 2021. As palavras-chave utilizadas para a pesquisa foram: fraturas de fêmur, idosos, quedas, fisioterapia.

No total, foram identificados 204 trabalhos durante a pesquisa. Para a seleção na revisão bibliográfica, foram aplicados critérios de inclusão que consideravam artigos que respondiam à pergunta de pesquisa e estavam disponíveis online em língua portuguesa. A análise resultou na inclusão de 12 estudos que atendiam aos critérios de inclusão. Os critérios de exclusão foram aplicados para artigos que não abordavam a temática em questão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de envelhecimento é caracterizado por uma série de alterações fisiológicas que afetam os diversos sistemas do corpo humano. Essas mudanças ocorrem de forma gradual e progressiva ao longo do tempo, e são influenciadas por fatores genéticos, ambientais e comportamentais (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018).

Uma das principais alterações que ocorrem durante o envelhecimento é a perda de massa muscular e força física, conhecida como sarcopenia. Esse processo é causado pela diminuição da atividade física, alterações hormonais e pela diminuição da capacidade de regeneração muscular. A sarcopenia pode levar a um aumento do risco de quedas e fraturas, além de limitar a capacidade funcional do indivíduo (PICOLÍ; FIGUEIREDO; PATRIZZI, 2011).

Outra alteração comum é a diminuição da densidade óssea, conhecida como osteoporose. Essa condição aumenta o risco de fraturas, especialmente em ossos como os do quadril e da coluna vertebral. A osteoporose está relacionada à diminuição da produção de estrogênio nas mulheres e à diminuição da atividade física (MEIRELES *et al.*, 2010).

O envelhecimento está associado a alterações cognitivas, incluindo uma diminuição da velocidade de processamento de informações, da memória e da atenção seletiva. Essas mudanças são influenciadas por fatores como a diminuição da produção de neurotransmissores e o acúmulo de lesões cerebrais ao longo do tempo (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018).

As fraturas de fêmur são lesões graves que ocorrem na região do osso da coxa, e são frequentemente associadas a quedas ou acidentes de alta energia. Essas fraturas podem ser classificadas em diversas categorias, de acordo com a localização e extensão da lesão. Uma das formas mais comuns de fratura de fêmur é a fratura do colo do fêmur, que ocorre na região do quadril e é mais frequente em idosos. Essa lesão é considerada uma emergência médica e pode levar a complicações graves, como o comprometimento da circulação sanguínea e a necessidade de cirurgia (SANTOS *et al.*, 2021).

O tratamento das fraturas de fêmur depende da extensão e localização da lesão, bem como das condições de saúde do paciente. Em casos mais simples, pode ser necessário o uso de imobilização com gesso ou órteses. Já em casos mais graves, pode ser necessário a realização de cirurgia para fixação da fratura com placas, parafusos ou hastes intramedulares. Vale destacar que as fraturas de fêmur podem levar a complicações graves, como trombose venosa profunda, embolia pulmonar, infecções e até mesmo a morte (SANTOS *et al.*, 2021).

As quedas em idosos são um problema de saúde pública, que podem resultar em lesões graves, hospitalizações e até mesmo o óbito. No entanto, muitas quedas podem ser evitadas com medidas simples de prevenção, ajudando a garantir a saúde e a independência dos idosos, reduzindo o risco de quedas e suas consequências graves (QUEIROZ *et al.*, 2020).

A incidência de quedas em idosos varia de 28% a 35% para aqueles com mais de 65 anos e de 32% a 42% para os com mais de 75 anos. Estudos prospectivos indicam que 30% a 60% dos idosos acima de 65 anos caem anualmente, e metade tem quedas múltiplas. Cerca de 40% a 60% dessas quedas resultam em lesões, sendo 30% a 50% de menor gravidade, 5% a 6% de injúrias mais graves (exceto fraturas) e 5% de fraturas, sendo as de fêmur as mais comuns. A fratura de fêmur ocorre em cerca de 1% das quedas, e um estudo nacional revelou taxas de 90,2/10.000 para mulheres e 25,4/10.000 para homens com 70 anos ou mais (QUEIROZ *et al.*,

<sup>1</sup> UniRedentor/Afya, mariaritmartinsp@hotmail.com  
<sup>2</sup> UniRedentor/Afya, lara.oliveira@uniredentor.edu.br

Uma das principais estratégias de prevenção de quedas em idosos é a promoção de um ambiente seguro em casa. Isso inclui a remoção de tapetes soltos, a instalação de corrimãos e barras de apoio em banheiros e escadas, e a iluminação adequada em todas as áreas da casa. E a prática regular de exercícios físicos, que ajudam a manter a força muscular, o equilíbrio e a flexibilidade, como caminhada, natação e dança são especialmente benéficos para prevenir quedas em idosos. (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

A avaliação fisioterapêutica é uma etapa crucial no tratamento de pacientes com distúrbios musculoesqueléticos, neurológicos, cardiorrespiratórios e outras condições. É um processo sistemático que permite ao fisioterapeuta identificar as necessidades e limitações do paciente, planejar intervenções apropriadas e monitorar a progressão do tratamento (FUNABASHI *et al.*, 2009).

Esta avaliação envolve a coleta de informações do paciente, incluindo a história clínica, sintomas atuais, nível de atividade física e outros fatores que possam influenciar o tratamento. Também é necessário avaliar a postura, o equilíbrio, a força muscular, a amplitude de movimento, a coordenação, a flexibilidade, a sensibilidade e outros aspectos físicos relevantes para cada caso (FUNABASHI *et al.*, 2009).

Com base nos resultados da avaliação, o fisioterapeuta pode desenvolver um plano de tratamento personalizado que inclui objetivos específicos, intervenções terapêuticas e um plano de acompanhamento. Tais intervenções podem incluir exercícios específicos, técnicas manuais, mobilidades terapêuticas e outras intervenções que visam melhorar a função física, reduzir a dor e aumentar a qualidade de vida do paciente (GAVIM *et al.*, 2013).

A avaliação fisioterapêutica é um processo contínuo, que deve ser revisado regularmente para monitorar a progressão do tratamento e fazer ajustes conforme o necessário, isto garante que o paciente esteja recebendo o tratamento mais eficaz e personalizado para sua condição (GAVIM *et al.*, 2013).

O objetivo principal da fisioterapia após fratura de fêmur em idosos é restaurar a mobilidade e a função geral do paciente, o que inclui a capacidade de caminhar, subir escadas, levantar-se e sentar-se sem ajuda e realizar atividades de vida diárias normais. Para alcançar esses objetivos, a fisioterapia começa imediatamente após a cirurgia ou imobilização da fratura, com o objetivo de prevenir complicações como a trombose venosa profunda e a atrofia muscular (SANTOS; VIEIRA, 2021).

Inicialmente, o tratamento pode ser realizado na cama do paciente, com exercícios de amplitude de movimento passivo e ativo, para manter a mobilidade e prevenir a rigidez articular. Conforme a condição do paciente melhora, a terapia se concentra na reabilitação, com exercícios progressivos de fortalecimento muscular, equilíbrio e coordenação, além de exercícios aeróbicos para melhorar a resistência (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Um dos principais desafios na fisioterapia pós fratura de fêmur em idosos é o risco de quedas e lesões adicionais, portanto o tratamento deve ser adaptado às necessidades individuais do paciente, levando em consideração fatores como a idade, a saúde em geral e as condições médicas subjacentes (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

De acordo com Oliveira *et al.* (2021), o uso de dispositivos de auxílio, como andadores e bengalas, podem ser recomendados para ajudar o paciente a recuperar a sua mobilidade e independência. O fisioterapeuta também pode incluir o treinamento para o uso adequado desses dispositivos, bem como a orientação sobre técnicas seguras de mobilidade e prevenção de quedas.

Uma parte importante do tratamento é a fisioterapia domiciliar também pode ajudar a melhorar a qualidade de vida do paciente, permitindo que ele retome atividades cotidianas e interações sociais. Outra vantagem da fisioterapia domiciliar é que o terapeuta pode trabalhar diretamente com a família do paciente. Isso pode ajudar a reduzir o estresse e a ansiedade tanto do idoso, quanto da família e permitir que eles se sintam mais envolvidos no processo de reabilitação do paciente (GÓIS; VERAS, 2006).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos apresentam muitas limitações após as fraturas femorais, por isso a prevenção de quedas é tão importante, algumas limitações geram impactos psicológicos, como depressão e medo excessivo, levando o idoso a ter um cuidado e atenção redobrado, pois depois de uma fratura e pós cirurgia ficam vulneráveis a outros tipos de quedas, necessitando assim de acompanhamento a todo instante. A intervenção fisioterapêutica deve levar em conta todos esses fatores traumáticos e emocionais, para estabelecer um plano de tratamento individual e eficaz para cada indivíduo.

A abordagem fisioterapêutica apresenta os seguintes enfoques: restaurar a mobilidade e a função geral do paciente, prevenir complicações, melhorar a qualidade de vida, atuar na prevenção de quedas através de exercícios físicos, orientação quanto aos riscos ambientais, fortalecimento muscular, melhora do equilíbrio, treino de marcha, melhora da aferência sensorial e facilidade em transferências, que levam a um aumento da estabilidade e permite uma maior independência pela recuperação da confiança em suas atividades de vida diária.

## REFERÊNCIAS

FUNABASHI, M. *et al.* Proposta de avaliação fisioterapêutica para pacientes com distúrbio do equilíbrio postural. **Fisioter Mov.**, Curitiba, v. 22, n. 4, p. 509-517, 2009

GAVIM, A. E. O. *et al.* A influência da avaliação fisioterapêutica na reabilitação neurológica. **Saúde em Foco**, [s. l.], n. 6, p. 71-77, maio 2013.

GÓIS, A. L. B.; VERAS, R. P. Fisioterapia domiciliar aplicada ao Idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 9, n. 2, p. 49-61, 2006.

LUSTOSA, L. P.; BASTOS, E. O. Fraturas proximais do fêmur em idosos: qual o melhor tratamento?. **Acta Ortop Brasileira**, [s. l.], v. 17, n. 5, p. 309- 312, 2009.

MACENA, W. G.; HERMANO, L. O.; COSTA, T. C.. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. **Revista Mosaicum**, [s.l.], p. 223-236, 2018.

MEIRELES, A. E. *et al.* Alterações neurológicas fisiológicas ao envelhecimento afetam o sistema mantenedor do equilíbrio. **Revista Neurociências**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 103-108, 2010.

NASCIMENTO, J. S.; TAVARES, D. M. S. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. **Texto & Contexto Enfermagem**, [s. l.], v. 25, n. 2, p. 1-9, 2016.

OLIVEIRA, D. M. *et al.* Intervenção fisioterapêutica no pós operatório de fratura de fêmur em idosos: revisão bibliográfica. **Revista Multidebates**, Palmas-TO, v. 5, n. 3, p. 149-156, agosto 2021.

OLIVEIRA, H. M. L. *et al.* Fisioterapia na prevenção de quedas em idosos: revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais**, [s. l.], v. 9, n. único, p. 43-47, 2017.

PICOLÍ, T. S.; FIGUEIREDO, L. L.; PATRIZZI, L. J. Sarcopenia e envelhecimento. **Fisioter Mov.**, [s. l.], p. 455-462, 2011.

QUEIROZ, A. C. C. N. *et al.* Intervenções na prevenção de quedas de idosos em ambiente domiciliar. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, [s. l.], v. 2, n. 4, p. 1-5, 2020.

SANTOS, A. F.; VIEIRA, K. V. S. Eficácia da fisioterapia na manutenção da capacidade funcional de idosos pós cirurgia de fratura proximal de fêmur. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 7, n. 9, p. 688-708, setembro 2021.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso, Quedas, Fratura de Fêmur, Fisioterapia