

CARACTERIZAÇÃO DE IDOSOS VITIMA DE FRATURA DE FÊMUR EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Kássia Lorena Laureano de Macedo (1); Bárbara Jeane Pinto Chaves (Co-autor)1; Patrícia Ribeiro Nogueira (Co-autor)2; Welisson Silva (Co-autor)3; Jacira dos Santos Oliveira (Orientador)4

Universidade Federal da Paraíba-UFPB/k-lorena1@hotmail.com

RESUMO

A fratura de fêmur em idosos é um relevante tema em saúde já que pode causar a perda da autonomia e independência, reduzindo a qualidade de vida desses indivíduos. A pesquisa objetivou caracterizar as internações por fraturas de fêmur em idosos no Estado da Paraíba no período de 2013 a 2016. Trata-se de estudo descritivo com coleta de dados retrospectiva e de abordagem quantitativa, realizado no banco de dados de DATASUS utilizando-se filtros para selecionar os pacientes, sem a descrição da localização anatômica específica da fratura e abrangendo todos os códigos relativos a Classificação Internacional de Doenças (CID 10) em indivíduos com 60 anos de idade ou mais, de ambos os sexos. Os resultados apontaram uma predominância de mulheres hospitalizadas em todos os anos analisados e faixa etária predominante, os com idade de 80 anos ou mais em ambos os sexos. Conclui-se que o profissional de saúde é sujeito importante no contexto, que além de ter uma visão ampla sobre a problemática, intervém diretamente no cuidado desse idoso durante a hospitalização, seja como cuidador ou orientador junto aos familiares envolvidos nos cuidados desses sujeitos.

Palavras-Chave: Idoso, Hospitalização, Fraturas de Fêmur.

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial com abordagem em destaque. Esse aumento ocorre de forma diferente em duas realidades, uma vez que, nos países desenvolvidos esse processo se dá de forma mais lenta e gradual, enquanto que naqueles em desenvolvimento, acontece de maneira rápida, em geral sem o preparo da sociedade para vivenciá-lo.¹

Dessa forma, o envelhecimento populacional é visto como um grande sucesso para a humanidade ao passo que se configura um desafio, quanto à qualidade de vida e ao bem-estar.² De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera-se idoso no Brasil, todo indivíduo com idade igual ou maior que 60 anos e nos países em desenvolvimento aqueles com 65 anos ou mais.³

A redução dos níveis de fecundidade e mortalidade da população brasileira tem demonstrado um padrão etário da população bem diferenciado. Em 1960 o número de indivíduos no país com 60

anos de idade ou mais era de 3 milhões, passando para 7 milhões em 1975 e chegando a 18 milhões atualmente.⁴

Estudos apontam que a população idosa brasileira passará dos atuais 12,5% para aproximadamente 30% até 2050. A relevância com que esse processo sucede no Brasil torna imediata a necessidade de compreender as demandas relativas à saúde do idoso.⁵

A fragilidade em idosos constitui-se em uma síndrome multidimensional engloba a interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais e está associada ao maior risco de ocorrência de desenlaces adversos, seja declínio da capacidade funcional, quedas, delírio, institucionalização, hospitalização e morte, situações requerem precaução daqueles envolvidos no processo de cuidar dos longevos.⁶

Dentre esses desfechos, aos quais esses indivíduos estão susceptíveis, vale ressaltar a queda pois, além de acarretar danos físicos e familiares, tende a favorecer a dependência por perda de autonomia após o evento traumático.⁷

A queda constitui um grave Evento Adverso (EA), que é definido como dano não intencional que podem levar a uma incapacidade temporária ou permanente e até mesmo a morte do indivíduo.⁸

Em 2005, no Brasil, ocorreram 61.368 hospitalizações decorrentes de queda em indivíduos com 60 anos ou mais, correspondente a 2,8% de todas as internações de idosos no país. Em muitos casos, as quedas resultam em fraturas e outras lesões graves.⁹ Dentre as fraturas, as de fêmur são as mais comuns e despertam atenção em decorrência da alta morbidade e mortalidade na população idosa.¹⁰

De acordo com alguns estudos, a expectativa de vida dos pacientes que sofrem esse tipo de fratura é reduzida em 15 a 20%, apresentando taxas de mortalidade relacionadas a esse agravo variando de 15 a 50% no primeiro ano. Após esses eventos, pelo menos 50% deles tornam-se restritos ao leito ou à cadeira de rodas e, daqueles que conseguem retornar ao domicílio, 25 a 35% passam a necessitar de cuidadores ou algum dispositivo para auxiliar a locomoção.^{9,10}

Considerando essa problemática, espera-se que esse estudo possa proporcionar uma melhor compreensão sobre a temática e assim subsidiar a assistência de profissionais voltadas aos cuidados aos idosos, uma vez que esses sujeitos se tornam vulneráveis a tipos de agravos que podem comprometer suas capacidades funcionais, necessitando um olhar singular com o intuito de otimizar o atendimento a esse público, com vistas a um processo de senescência digno.

Nesse contexto, esta pesquisa objetivou caracterizar as internações por fraturas de fêmur em idosos no Estado da Paraíba no período de 2013 a 2016.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo com coleta de dados retrospectiva e de abordagem quantitativa.

Os dados foram adquiridos através do banco de dados do DATASUS, dos atendimentos prestados pelos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde-SUS. Para isso, utilizou-se filtros para selecionar os registros sociodemográficos dos pacientes como: sexos, faixa etária de 60 anos ou mais, no período decorrido de janeiro de 2013 a dezembro de 2016. Além disso, não foi descrição da localização anatômica específica da fratura, embora fosse abrangente todos os códigos relativos à Classificação Internacional de Doenças (CID 10). Foram excluídos da busca, os indivíduos com idade inferior a 60 anos.

Os achados foram apresentados em tabela e o processamento foi feito a partir do programa Microsoft Word 10. Dessa forma, foi possível verificar as internações de idosos no quadriênio estudado e discutir com bases científicas atuais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período compreendido de 2013 a 2016 foram registrados 2.091 casos de internações por fraturas de fêmur em idosos nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde-SUS do Estado da Paraíba, com média aproximada de 523 casos ao ano. Desses 597 (28,55%) pertenciam ao sexo masculino e 1.494 (71,45%) ao feminino.

Tabela 1- Internações por sexo, em idosos com fratura de fêmur no período de 2013 a 2016, no Estado da Paraíba-Brasil.

Ano	Masculino		Feminino		Total
	N	%	N.	%	
2013	19	3,2	34	2,3	53
2014	213	35,7	517	34,6	730
2015	193	32,3	493	33,0	686
2016	172	28,8	450	30,1	622
Total	597	100	1.494	100	2.091

Fonte: DATASUS, 2017.

Constatou-se que as mulheres predominaram nas internações em todos os anos do estudo, com destaque em 2014. No entanto, percebe-se que os registros declinam à medida que os anos avançam.

As mulheres têm mais discernimento em relação ao processo saúde-doença em relação aos homens, estando mais atentas a sua saúde, detectando algo negativo ou positivo. Frente a isso, procuram com maior frequência serviços de saúde mais precocemente do que os homens, fato este que contribui para uma maior expectativa de vida sobre a população masculina.¹¹

Essa evidência pode estar relacionada à feminização na velhice, reflexo da composição demográfica dos idosos com maior probabilidade de sobrevivida pelas mulheres.¹²

Além disso, refere-se que a menor qualidade e força de massa muscular nas mulheres bem como a prevalência de doenças crônicas podem aumentar a probabilidade de fragilidade em mulheres.²

A pesquisa corrobora ao apontar uma maior predisposição das mulheres com idade maior ou superior a 60 anos, a osteoporose, fator de risco importante favorecedor de quedas e consequentes fraturas de fêmur, esta caracterizada pela diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura, favorece à fragilidade do osso e aumentando o risco de fraturas.¹⁰

Similar aos resultados, estudo retrospectivo realizado Hospital da Universidade do Sul de Santa Catarina do período de 2008 a 2013, com 275 idosos, revelou 133 (68,2%) de mulheres entre os idosos internados com fratura femoral.³

Tabela 2- Internações por faixa etária em idosos do sexo feminino vítimas de fratura de fêmur no período de 2013 a 2016, no Estado da Paraíba-Brasil.

Ano	2013		2014		2015		2016		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Faixa Etária										
60 a 69 anos	02	5,9	79	15,3	70	14,2	69	15,3	220	14,7
70 a 79 anos	10	29,4	168	32,5	159	32,3	239	53,1	576	38,6
80 anos ou mais	22	64,7	270	52,2	264	53,5	142	31,6	698	46,7
Total	34	100	100		100		100		1.494	100

Fonte: DATASUS, 2017.

Na presente pesquisa, considerando a faixa etária das internações de idosas vítimas de fratura de fêmur, comprovou-se que tanto os do sexo feminino (Tabela 2), quanto os do sexo

masculino (Tabela 3), tiveram predominância daqueles com idade mais avançada, em especial os com 80 anos ou mais.

O envelhecimento é um processo natural que provoca mudanças corporais consideradas normais em ambos os sexos. Com o avanço da idade, o idoso tende a apresentar diminuição da reserva fisiológica em variados sistemas, favorecendo a perda progressiva da capacidade funcional e modificação do estado nutricional e composição corporal, deixando-o mais vulnerável.^{13,14}

Tabela 3- Internações por faixa etária em idosos do sexo masculino vítimas de fratura de fêmur no período de 2013 a 2016, no Estado da Paraíba-Brasil.

Ano	2013		2014		2015		2016		Total	
Faixa Etária	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
60 a 69 anos	03	15,8	46	21,6	43	22,3	49	28,5	141	23,8
70 a 79 anos	09	47,4	51	23,9	54	28,0	54	31,4	168	28,1
80 anos ou mais	07	36,8	116	54,5	96	49,7	69	40,1	288	48,2
Total	34	100	100	100	100	100	100	100	597	100

Fonte: DATASUS, 2017.

Há diferenças significativas no quadro amostral, revelando ser superior na faixa etária acima de 80 anos (48,2%) chegando a ser maioria dos pacientes que sofreram fratura de fêmur.

No norte da Índia revelou aumento da incidência de fraturas de fêmur proporcional à idade, com acometimento em ambos os sexos, porém, as incidências de fraturas de fêmur na população com idade acima de 50 anos foram de 1,59/mil para mulheres e 1,05/mil para homens.¹⁰

Corroborando com a pesquisa, outra realizada no banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde e do Sistema de Informações sobre Mortalidade do município do Rio de Janeiro dos anos de 2008 a 2011 informou que quase a metade, 1.641 (48,2%) dos idosos internados por fratura de fêmur, tinha 80 anos ou mais.⁶

Estudo descritivo realizados em serviço de emergência do Sistema Único de Saúde, de janeiro de 2010 a dezembro de 2014, no Paraná, revelou que quando a população foi dividida por idade (60-69, 70-79, \geq 80 anos), houve aumento progressivo da incidência de fraturas com o aumento da idade em todos os grupos, com predominância naqueles com idade superior a 80 anos, informações essas que reforçam os achados da pesquisa realizada.¹⁵

Além disso, os resultados se fortalecem com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que define uma pessoa idosa frágil ou em situação de fragilidade: aquela com idade superior a 75 anos, estar acamado, vivenciar situações de violência doméstica, e ou apresentar doenças sabidamente causadoras de incapacidade funcional (que limitem a mobilidade).¹⁶

Com base nesse conceito e entendimento de que a medida que a idade aumenta, o idoso torna-se sujeito mais vulnerável a desfechos negativos, como a ocorrência de fraturas, os dados sinalizam a necessidade de um olhar ainda mais cuidadoso a esses sujeitos.

Ainda assim, após a hospitalização resultante de uma fratura, a dependência do idoso traz consigo um fator emocional de regressão, atenuando sentimentos de fragilidade, insegurança, isolamento social e depressão, aspectos de caráter psicológico que podem acometer o binômio idoso-família.¹⁴

Com isso, podem apresentar uma diminuição na capacidade de deambulação, o que o torna vulnerável a novas quedas, e possíveis fraturas. Há relatos na literatura que a probabilidade de uma nova fratura é de seis a 20 vezes maior que a fratura inicial dentro do primeiro ano de recuperação.¹³

Dessa forma, faz-se necessário uma visão mais ampla na prática assistencial, especialmente os da enfermagem, como orientador da manutenção da autonomia física e capacidade funcional do idoso, com suporte familiar, entretanto, o cuidado do idoso passa a estar sob a guarda de cuidadores ou familiares, as necessidades sentidas e identificadas permitem aos profissionais de enfermagem desenvolver estratégias assistenciais e planejar intervenções satisfatórias.

Nesse contexto, identificar a capacidade funcional dos idosos, bem como relacioná-la com as condições ambientais ao qual o idoso deverá estar exposto após a alta, para então investigar quais são passíveis de intervenção prever, torna-se bastante relevante.¹⁷

Logo, outro estudo, também avaliando idosos um ano após a fratura de fêmur, observou dependência parcial na realização das atividades da vida diária em 19,6% deles e dependência total em 13,7%, significando a existência de algum grau de dependência funcional em mais de 30% dos pacientes.¹¹

Diante de tudo isso, ocorre a necessidade de adaptação aos contextos de execução dessas atividades, principalmente as atividades individuais e comuns na vida diária do idoso, de modo a abrangerem o ambiente, as pessoas, os idosos e a própria atividade a ser executada, a fim de promover a recuperação, manutenção ou promoção da saúde, em um contexto de cuidado gerontológico.¹⁸

Considera-se que os cuidados realizados no domicílio são continuação dos cuidados realizados pela equipe de enfermagem, sendo estes profissionais também os responsáveis pela capacitação e suporte às famílias. Não basta só orientar, mas é preciso conhecer a realidade de cada idoso e assim fazer um planejamento individual e compartilhado entre profissionais e cuidadores. Reconhece-se a necessidade do acompanhamento do binômio cuidador-idoso não somente nos retornos, mas também em seus domicílios, caminho a ser percorrido pela Estratégia Saúde da Família e profissionais da saúde que assistem essa população na comunidade.¹⁹

Embora um fator limitante do estudo tenha sido a impossibilidade de extrair do banco de dados os motivos relacionados à ocorrência das fraturas, tipo de tratamento, se cirúrgico ou não, além do tempo entre a internação e o desfecho da saída do idoso, se por alta ou óbito. Espera-se que o estudo possa fomentar uma visão crítica dos profissionais sobre a gravidade do assunto.

CONCLUSÃO

Conforme os resultados obtidos nesse trabalho o perfil do idoso estudado caracteriza-se em sua grande maioria do sexo feminino, considerando-se assim como grupo mais vulnerável ao risco de serem acometidos por fratura de fêmur em relação ao sexo masculino.

Quanto a faixa etária predominante naqueles com 80 anos ou mais, corrobora com o conceito referido pela Política Nacional do idoso, caracterizando como mais vulneráveis aqueles idosos com mais de 75 anos. No entanto, no que tange aos anos analisados, não se observou justificativa relevante para os números registrados, visto que os anos apresentaram valores equivalentes.

Assim, considerando a importância de conhecer a ocorrência de internações em idosos vítimas de fratura de fêmur, situações que podem ocasionar desfechos negativos como incapacidades funcionais e até óbito, além dos gastos com o tratamento desses indivíduos, torna-se imprescindível estudos contínuos no intuito de reduzir ou controlar esses eventos levando a uma redução no impacto do sistema de saúde como menos custos.

Eventos como as quedas são incidentes que continuam a ocorrer com grande frequência em ambientes hospitalares. Esta é uma realidade que deve ser considerada como um problema da instituição de saúde, e não do paciente, o qual precisa ser gerenciado.

Além disso, são necessárias a realização de outras pesquisas, para que possa conhecer o impacto que essas internações causam na vida dos idosos e seus cuidadores/familiares,

proporcionando aos profissionais de saúde traçar cuidados de forma mais singular mesmo após a internação, visando otimizar o atendimento e assim diminuir o sofrimento dos idosos com patologias que possam causar sequelas irreversíveis

REFERENCIAS

- 1- Cruz DT, Ribeiro LC, Vieira M de T, Teixeira MTB, Bastos RS, Leite ICG. Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2012 Feb [cited 2017 Apr 01];46(1):138-146. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000100017&lng=en&nrm=iso
- 2- Araújo Neto AH de, Patricioli ACF de, Ferreira MAM, Rodrigues BFL, Santos PT dos, Rodrigues TDB et al. Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 Ago [citado 2017 Set 02]; 70(4): 719-725. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400719&lng=pt
- 3-Franco LGK, Tramuja AL, Kock K de S. Fatores associados à mortalidade em idosos hospitalizados por fraturas de fêmur. Rev. Bras. Ortopedia [Internet]. 2016 out [citado 2017 Set 02]; 51(5):509-514. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162016000500509&lng=pt
- 4- Alves LV, Taguchi CK, Oliveira IL de. Avaliação da tendência à quedas em idosos de Sergipe. Rev. CEFAC [Internet]. 2014 out [citado 2017 Mar 24]; 16(5): 1389-1396. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462014000501389&lng=en&nrm=iso
- 5-Cruz DT da, Duque RO, Leite ICG. Prevalência do medo de cair em uma população de idosos da comunidade. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2017 Maio [citado 2017 Set 02] ; 20(3): 309-318. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000300309&lng=pt.
- 6- Paula F de L, Cunha GM da, Leite I da C, Pinheiro RS, Valente JG. Readmissão de idosos por fratura proximal do fêmur: uma abordagem multinível. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2016 Mai [citado 2017 Set 30]; 50(16). Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102016000200211&lng=pt&nrm=iso

- 7- Carneiro MB, Alves DPL, Mercadante MT. Fisioterapia no pós-operatório de fratura proximal do fêmur em idosos: Revisão da literatura. Acta ortop. Bras. [Internet]. 2013 Jun [citado 2017 Out 04]; 21(3): 175-178. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522013000300010&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-78522013000300010>.
- 8- Oliveira RM, Leitão IMT de A, Silva LMS da, Figueiredo SV, Sampaio RL, Gondim MM. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Esc. Anna Nery [Internet]. 2014 Mar [cited 2017 Oct 04]; 18(1): 122-129. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000100122&lng=en.
- 9- Del Duca GF, Antes DL, Hallal PC. Quedas e fraturas entre residentes de instituições de longa permanência para idosos. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2013 Mar [citado 2017 Set 01]; 16(1): 68-76. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2013000100068&lng=pt.
- 10- Soares DS, Mello LM de, Silva AS da, Martinez EZ, Nunes AA. Fraturas de fêmur em idosos no Brasil: análise espaço-temporal de 2008 a 2012. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro[Internet]. 2014 [citado 2017 Set 02]; 30(12): 2669-2678. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001302669&lng=pt&nrm=iso.
- 11- Carneiro JÁ, Cardoso RR, Durães MS, Guedes MCA, Santos FL, Costa FM da, et al. Fragilidade em idosos: prevalência e fatores associados. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 Ago [citado 2017 Set 02]; 70(4): 747-752. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400747&lng=pt
- 12- Pereira H O, Resende EM, Couto BRGM. Tempo de internação pré-operatório: um fator de risco para reduzir a infecção cirúrgica em fraturas de fêmur. Rev. Bras. Ortop. [Internet]. 2015 Dez [citado 2017 Set 05]; 50(6): 638-646. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162015000600638&lng=pt.
- 13- Carvalho CJA de, Bocchi SCM. Idoso reconhecendo-se vulnerável a quedas na concretude da fratura do fêmur. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 Abr [citado 2017 Set 05]; 70(2): 279-286. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200279&lng=pt.
- 14- Ferreira LS, Pinho M do SP, Pereira MW de M, Ferreira AP. Perfil cognitivo de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência de Brasília-DF. Rev. bras. Enferm [Internet].

2014 Abr [citado 2017 Mar 29]; 67(2): 247-251. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200247&lng=pt&nrm=iso.

15 - Oliveira CC, Borba VZC. EPIDEMIOLOGY OF FEMUR FRACTURES IN THE ELDERLY AND COST TO THE STATE OF PARANÁ, BRAZIL. Acta ortop. bras. [Internet]. 2017 Ago [citado 2017 Out 24] ; 25(4): 155-158. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522017000400155&lng=pt .

16- Magalhães KA, Giacomini KC, Santos WJ dos, Firmo JOA. A visita domiciliária do agente comunitário de saúde a famílias com idosos frágeis. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2015 Dez [citado 2017 Out 24] ; 20(12): 3787-3796. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001203787&lng=pt.

17- Silva N de A, Pedrazza, DF, Menezes TN de. Desempenho funcional e sua associação com variáveis antropométricas e de composição corporal em idosos. Ciênc. Saúde coletiva [Internet]. 2015 Dec [citado 2017 Mar 24]; 20(12):3723-3732. Available from http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001203723&lng=en&nrm=iso.

18- Argenta C, Zanatta EA, Lucena A de F. Idoso em tratamento conservador de fratura proximal de fêmur e o cuidado de enfermagem numa perspectiva fenomenológica. Esc. Anna Nery [Internet]. 2016 Mar [citado 2017 Set 05]; 20(1): 192-197. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100192&lng=pt.

19- Avila Mag de, Pereira GJC, Bocchi SCM. Cuidadores informais de idosos em pós-operatório de cirurgia de fêmur proximal: prevenção de novas quedas. Ciênc. Saúde Coletiva [Internet]. 2015 Jun [citado 2017 Set 05]; 20(6): 1901-1907. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601901&lng=pt.