

Pessoa com Fratura da Extremidade Superior do Fémur

Luís Sousa. Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Mestre Políticas de Desenvolvimento dos Recursos Humanos. Doutorando em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa. Enfermeiro no Centro Hospitalar Lisboa Central, Pólo Hospital Curry Cabral. Professor adjunto na Universidade New Atlântica.

Maria Leonor Carvalho. Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, Mestre em Ciências de Enfermagem. Enfermeira no Hospital Ortopédico de Sant'Ana, Parede.

As patologias do aparelho locomotor podem ser agregadas em dois grupos: a patologia músculo-esquelética ou reumática (alteração funcional do sistema músculo-esquelético não associada a causa traumática, que inclui as doenças inflamatórias, as degenerativas e as metabólicas, das quais se destacam a osteoartrose e a osteoporose) e a patologia traumática (engloba toda a alteração funcional do sistema músculo-esquelético relacionadas com traumatismos tais como fraturas, entorses e luxações) (Lucas & Monjardino, 2010).

As fraturas da extremidade superior do fémur (FESF) e principalmente as fraturas da região transtrocanteriana são mais frequentes no género feminino e em idades avançadas devido ao envelhecimento da população e ocorrem em contexto de queda sobretudo no espaço interior da habitação (Salvador *et al.*, 2002; Guerra *et al.*, 2010; Guimarães *et al.*, 2011). A incidência destas fraturas aumenta após os 60 anos e apresenta um pico entre 70 e 79 anos, devido à osteoporose. As pessoas com fraturas transtrocanterianas têm mais 10 a 12 anos que as pessoas com fratura do colo do fémur (Guimarães *et al.*, 2011). Além dos fatores de risco idade, género e osteoporose, existem outros que contribuem também para a queda e óbito, nomeadamente, o uso de terapêutica psicotrópica, consumo de álcool, tabaco, menopausa precoce, sedentarismo, incapacidade física adquirida, alteração de equilíbrio, alteração da capacidade cognitiva, presença de comorbidades (Guerra *et al.*, 2010; Guimarães *et al.*, 2011).

As pessoas idosas com FESF apresentam menor massa óssea, maior limitação física medida pela capacidade de realizar atividades básicas da vida diária (ABVD) e instrumentais da vida diária (AIVD), e menor capacidade para deambular (Ono *et al.*, 2010; Guimarães *et al.*, 2011; INE, 2011; Morton *et al.*, 2013; Schuroff *et al.*, 2013; Ariza-Vega *et al.*, 2014). Numa investigação que envolveu 93 pessoas com idades entre os 64 e 101 anos (idade média de 82,5 anos), no Hospital de Cajuru em Curitiba, no período de Agosto de 2006 a Maio de 2009, em pessoas com fratura do colo do fémur, submetidas a artroplastia parcial da anca, cimentada, constatou-se que ocorreu uma perda da capacidade para andar de 20% (Schuroff *et al.*, 2013). Outro estudo (Ono *et al.*, 2010) corrobora estes dados ao constatar uma perda da capacidade para andar em 33% dos participantes.

As FESF (especialmente as fraturas da região trocantérica e do colo do fémur) têm um grande impacto na população idosa, o que leva ao aumento da morbidade e mortalidade (Salvador *et al.*, 2002; Guerra *et al.*, 2010; Morton *et al.*, 2013; Ye-Ing *et al.*, 2014). No estudo realizado no Departamento de Ortopedia e Ortotraumatologia da Santa Casa da Misericórdia de São Paulo, no período de junho de 2005 a setembro de 2008, a 70 pessoas com fratura do colo fémur submetidas a artroplastia parcial da anca cimentada, em que a média de idades foi de 83 anos, com predomínio do sexo feminino (84,3%), ocorreu um alto índice de mortalidade no período pós-operatório, com



LUSODIDACTA

Direitos reservados® 2017

LUSODIDACTA – Soc. Port. de Material Didáctico, Lda.

Título:

CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO À PESSOA AO LONGO DA VIDA

Autores Coordenadores:

Cristina Marques-Vieira

Luís Sousa

Prefácio:

João Santos

Ilustração e capa:

Maria Carçoço

Pré-impressão:

Estúdio Lusodidacta

Impressão e acabamento:

Rainho & Neves, Artes Gráficas

© LUSODIDACTA – Soc. Port. de Material Didáctico, Lda.

Rua Dário Cannas, 5-A – 2670-427 Loures

Tel.: 21 983 98 40 – Fax: 21 983 98 48

E-mail: lusodidacta@lusodidacta.pt

www.lusodidacta.pt

ISBN: 978-989-8075-73-4

Depósito Legal: 418 394/16

1ª Edição: Dezembro de 2016

Consulte o site da Lusodidacta em <http://www.lusodidacta.pt>

Para adquirir o livro “Cuidados de enfermagem de reabilitação à pessoa ao Longo da vida” pode aceder ao *link*:

http://www.lusodidacta.pt/index.php?page=shop.product_details&flypage=flypage.tpl&product_id=348&category_id=6&keyword=cuidados+de+enfermagem&option=com_virtuemart&Itemid=1

Reservados todos os direitos.

É proibida a duplicação ou reprodução deste volume, ou de partes do mesmo, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (electrónico, mecânico, gravação, fotocópia ou outro) sem permissão escrita do Editor. Os artigos são da responsabilidade dos seus autores.

REFERÊNCIAS

- Ariza-Vega, P., Jiménez-Moleón, J. J., & Kristensen, M. T. (2014). Change of residence and functional status within three months and one year following hip fracture surgery. *Disability and rehabilitation*, 36(8), 685-690.
- Arinzon, Z., Shabat, S., Peisakh, A., Gepstein, R., & Berner, Y. N. (2010). Gender differences influence the outcome of geriatric rehabilitation following hip fracture. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 50, 86-91.
- Auais, M. A., Eilayyan, O., & Mayo, N. E. (2012). Extended Exercise Rehabilitation After Hip Fracture Improves Patients' Physical Function: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Physical Therapy*, 92(11), 1437-1451.
- Baixinho, C. R. S. L. (2008). Capacidade de marcha após fractura do colo do fêmur–revisão sistemática de literatura. *Referência-Revista de Enfermagem*, 2(8), 79-86.
- Baixinho, C. L. (2011). Funcionalidade após fractura do colo do fêmur. *Revista Baiana de Enfermagem*, 25(3), 311-319.
- Behrendt, C., Faleiro, T. B., Schulz, R. S., Silva, B. O., & Paula Filho, E. Q. (2014). Reprodutibilidade das classificações de tronzo e AO/ASIF para fraturastranstrocantéricas. *Acta Ortopédica Brasileira*, 22(5), 275-7.
- Bento, N. T., Vidmar, M. F., da Silveira, M. M., & Wibelinger, L. M. (2011). Intervenções fisioterapêuticas no pós-operatório de fratura de fêmur em idosos. *Revista de Atenção à Saúde*, 9(27), 42-48.
- Branco, J., Felicíssimo, P., & Monteiro, J. (2009). A epidemiologia e o impacto socioeconómico das fracturas da extremidade proximal do fêmur. Uma reflexão sobre o padrão actual de tratamento da osteoporose grave. *Acta Reumatologica Portuguesa*, 34(3), 475-485.
- Canto, R. S. D. T., & Bernardo, W. M. (2011). Transtrochanteric fracture update. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 57(3), 266-266.
- Carneiro, M. B., Alves, D. P. L., & Mercadante, M. T. (2013). Fisioterapia no pós-operatório de Fratura Proximal do Fêmur em Idosos: Revisão da Literatura. *Acta ortopédica brasileira*, 21(3), 175-178.
- Coleman, E. A., Parry, C., Chalmers, S., & Min, S. J. (2006). The care transitions intervention: results of a randomized controlled trial. *Archives of internal medicine*, 166(17), 1822-1828.
- Direção Geral da Saúde (2003). *Fracturas da Extremidade Proximal do Fêmur no Idoso: Recomendações para a Intervenção Terapêutica*. Lisboa, Direcção Geral da Saúde.
- Direção Geral da Saúde (2004a). *Programa Nacional Contra as Doenças Reumáticas*. Lisboa, Direcção Geral da Saúde.
- Direção Geral da Saúde (2004b). *Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas*. Lisboa, Direcção Geral da Saúde.
- Direção Geral da Saúde (2012). *Programa Nacional de Prevenção de Acidentes. Projeto: com mais cuidado*. Lisboa, Direcção-Geral da Saúde.
- Florence, J. M., Pandya, S., King, W. M., Robison, J. D., Baty, J., Miller, J. P. & Signore, L. C. (1992). Intrarater reliability of manual muscle test (Medical Research Council scale) grades in Duchenne's muscular dystrophy. *Physical Therapy*, 72(2), 115-122.
- Fontana, S. R. C. B., & Schweitzer, V. (2010). Abordagem fisioterapêutica no tratamento pré-operatório de um paciente com tração esquelética após fratura da diáfise do fêmur. *Revista Digital-Buenos Aires*, 145.
- Garden, R. S. (1961). Low-angle fixation in fractures of the femoral neck. *Journal of Bone & Joint Surgery, British Volume*, 43(4), 647-663.
- Guerra, M. T. E., Thober, T. A., Bigolin, A. V., de Souza, M. P., & Echeveste, S. (2010). Fractura do quadril: avaliação pós operatória do resultado clínico e funcional. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 45(6), 577-82.
- Guimarães, F. D. A. M., Lima, R. R. D., Souza, A. D. C., Livani, B., & Belanger, W. D. (2011). Avaliação da qualidade de vida em pacientes idosos um ano após o tratamento cirúrgico de fraturastranstrocantéricas do fêmur. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 46(Supl 1), 48-54.
- Gusmão, P. D. F., Mothes, F. C., Rubin, L. A., Gonçalves, R. Z., Telöken, M. A., & Schwartzmann, C. R. (2002). Avaliação da reprodutibilidade da classificação de Garden para fraturas do colo femoral. *Acta Ortopédica Brasileira*, 37(9), 381-6.

- Instituto Nacional de Estatística (2011). *Saúde e Incapacidades em Portugal 2011*. Lisboa, Instituto Nacional de Estatística.
- Júnior, J. I. L., Rotoly, A. L., Santos Filho, C. A. A. D., & Cardoso, F. J. N. (2013). Novo método de imobilização provisória nas fraturas do fêmur proximal. *Acta Ortopédica Brasileira*, 21(1), 40-42.
- Leme, L. E. G., Sitta, M. D. C., Toledo, M., & Henriques, S. D. S. (2011). Cirurgia ortopédica em idosos: aspectos clínicos. *Revista Brasileira Ortopedia*, 46(3), 238-46.
- Lopes, R. A., & Dias, R. C. (2010). O impacto das quedas na qualidade de vida dos idosos. *ConScientiae Saúde*, 9(3), 504-509.
- Lourenço, P. R. B. T. & Pires, R. E. S. (2015). Fraturassubtrocantéricas do fêmur: atualização. *Revista Brasileira de Ortopedia*. 50(6).
- Lucas, R. & Monjardino, M. (2010). *O Estado da Reumatologia em Portugal*. Lisboa, Observatório Nacional das Doenças Reumáticas – Programa Nacional Contra as Doenças Reumáticas.
- Massoud, E. I. E. (2015). Fixation of distal femoral fractures: Restoration of the knee motion. *UlusTravmaAcil-CerrahiDerg*, 21(3), 197-203.
- Mesquita, G. V., Malta, L., Santos, A. M. R. D., Alves, E. L. M., Brito, J. N. P. O., & Martins, M. D. C. D. C. (2009). Morbimortalidade em idosos por fratura proximal do fêmur. *Texto & Contexto Enfermagem*, 18(1), 63-7.
- Mesquita, M. F. P. & Martins, R. M. L. (2012). *Incapacidade funcional dos idosos após fratura da extremidade superior do fêmur*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem de reabilitação. Instituto Superior de Saúde de Viseu.
- Monteiro, C. R., & Faro, A. C. M. (2010). Avaliação funcional de idoso vítima de fraturas na hospitalização e no domicílio. *Revista Escola de Enfermagem. Universidade São Paulo*, 44(3), 719-724.
- Morton, N. A., Harding, K. E., Taylor, N. F. & Harrison, G. (2013). Validity of the de Morton Mobility Index (DEMMI) for measuring the mobility of patients with hip fracture during rehabilitation. *Disability & Rehabilitation*, 35(4), 325-333.
- Oliveira, F. A. S., Basile, R., Pereira, B. C. B., & da Cunha, R. L. L. S. (2014). Avaliação da reprodutibilidade da classificação de Tronzo para fraturas intertrocantéricas do fêmur. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 49(6), 581-585.
- Ono, N. K., de Andrade Lima, G. D., Honda, E. K., Polesello, G. C., Guimarães, R. P., Júnior, W. R., & de Queiroz, M. C. (2010). Artroplastia parcial no tratamento das fraturas do colo do fêmur. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 45(4), 382-388.
- Ordem dos Enfermeiros (2009). *Modelo de Desenvolvimento Profissional: Sistema de Individualização das Especialidades Clínicas em Enfermagem*. Caderno Temático. Lisboa.
- Ordem dos Enfermeiros (2011). *Proposta dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação*. Lisboa.
- Pais, C. (2013). *Intervenções de enfermagem dirigidas à promoção de autonomia/independência no autocuidado após fratura da anca: uma revisão sistemática da literatura*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação. Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Pereira, H. O., Rezende, E. M., & Couto, B. R. G. M. (2015). Tempo de internação pré-operatório: um fator de risco para reduzir a infecção cirúrgica em fraturas de fêmur. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 50(6), 638-646.
- Polesello, G. C., Aristide, R. S. A., Honda, E., & Guimarães, R. P. (2006). Análise do método de Garden no tratamento das fraturas do colo do fêmur. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 41(1/2), 34-43.
- Ricci, G., Longaray, M. P., Gonçalves, R. Z., & Neto, A. D. S. U., Manente, M., & Barbosa, L. B. H. (2012). Avaliação da taxa de mortalidade em um ano após fratura do quadril e fatores relacionados à diminuição de sobrevida no idoso. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 47(3), 304-9.
- Salvador, M. J., Ferreira, A., Gomes, C., Moniz, T., & Judas, F. (2002). Fraturas da extremidade superior do fêmur: morbidade e mortalidade. *Acta Reumatologia Portuguesa*. 27, 91-100.
- Santy-Tomlinson, J. (2013). Hip fracture: Maximising patients' chance of recovery. *Journal of Operating Department Practice*, 4(1), 11-14.

- Stagnitti, K., Costa, M.G.; Falzon, L.; Williams, C. & Jicheng C. (2014). Upper limb pain and decline in strength during rehabilitation for a lower limb injury. *International Journal of Therapy & Rehabilitation*, 20(3), 136-143.
- Sylliaas, H., Wyller, T. B. & Bergland, A. (2013). Progressive Strength Training Based upon the Principle of Overloading for a 86-Year-Old Hip Fracture Patient. A Case Report. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 31(3), 169-181.
- Schuroff, A., Deeke, M., Pedroni, M., Valério, J., Mielke, F., & Locks, R. (2013). Resultado funcional após hemiartroplastia de quadril para tratamento de fraturas do colo femoral. *Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia*, 21(2), 179-190.
- Sthal, H. C., Berti, H. W., & Palhares, V. D. C. (2011). Grau de dependência de idosos hospitalizados para realização das atividades básicas da vida diária. *Texto & Contexto Enfermagem*, 20(1), 59-67.
- Tronzo, R. G. (1974). Symposium on fractures of the hip. Special considerations in management. *The Orthopedic clinics of North America*, 5(3), 571-583.
- Tsuchie, H., Miyakoshi, N., Nishi, T., Abe, H., Segawa, T., & Shimada, Y. (2015). Combined Effect of a Locking Plate and Teriparatide for Incomplete Atypical Femoral Fracture: Two Case Reports of Curved Femurs. *Case Reports in Orthopedics*.
- Yadkikar, S. V., Yadkikar, V. S., Prasad, D. V., & Marawar, A. (2015). Prospective study of proximal femoral nail in management of trochanteric and subtrochanteric fractures of femur. *International Journal of Biomedical and Advance Research*, 6(4), 349-354.
- Shyu, Y. I. L., Liang, J., Tseng, M. Y., Li, H. J., Wu, C. C., Cheng, H. S., et al. (2014). Comprehensive and subacute care interventions improve health-related quality of life for older patients after surgery for hip fracture: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 50(8), 1013-1024.
- Yuasa, T., Maezawa, K., Taniguchi, Y., Aritomi, K., & Kaneko, K. (2015). Atypical subtrochanteric femoral fracture below an arthritic hip. *JBJS Case Connector*, 5(1), e1.