

Complicações pós-operatórias e redução da qualidade de vida em indivíduos idosos após fratura de fêmur e quadril

Postoperative complications and reduction of quality of life in elderly individuals after femur and hip fracture

Complicaciones postoperatorias y reducción de la calidad de vida en ancianos después de una fractura de fémur y cadera

Recebido: 14/03/2022 | Revisado: 20/03/2022 | Aceito: 26/03/2022 | Publicado: 03/04/2022

Letícia Lima Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2347-7509>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: limabarbosa.mail@gmail.com

Joyce Gabriela da Silva Pinheiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8332-8164>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: joybriela@gmail.com

Fabiane Veloso Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8036-3244>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: fabiane_pinks@hotmail.com

Ana Carolina de Oliveira Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6651-1319>
Universidade Nilton Lins, Brasil
E-mail: enf.carolina@outlook.com.br

Marceli Souza Lucas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3426-9855>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: marcelislucas_20@hotmail.com

Onã Santos de Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0180-9111>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: osaantos@gmail.com

Ruanda Sílvia da Silva Pinto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2555-5614>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: ruandap@gmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar os fatores que influenciam as complicações após cirurgias de fêmur e quadril em pacientes idosos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo Revisão Integrativa da Literatura, no qual os dados foram coletados a partir das bibliotecas virtuais de pesquisa: Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **Resultados:** Idosos que têm uma vida mais ativa têm uma recuperação mais rápida e menos risco que idosos que são dependentes de cuidadores. Outros fatores que influenciam nas complicações e recuperação pós-operatória são a presença de comorbidades, demência, ITU, e alto risco de sepse. **Conclusão:** É necessária uma equipe multidisciplinar para auxiliar o paciente e cuidadores no preparo de saída hospitalar e continuidade de cuidados de modo domiciliar, dando todas as informações necessárias, assim sanar dúvidas e medos, auxiliando o paciente para que ele possa alcançar uma maior qualidade de vida, independência e autonomia.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Fraturas de fêmur; Fraturas de quadril; Complicações pós-operatórias.

Abstract

Objective: To identify the influential factors in postoperative complications in femur and hip surgery in elderly patients. **Methodology:** This is an exploratory, descriptive study, of the type Integrative Literature Review, in which data were collected from the virtual research libraries: Online Electronic Scientific Library (SCIELO), Virtual Health Library (BVS), and Latin Literature American and Caribbean Health Sciences (LILACS). **Results:** Elderly patients who live more active lives have a faster recovery and decreased risk compared to elderly patients who are dependent on caretakers.

Other influential factors in complications and postoperative recovery are the presence of comorbidities, dementia, UTI, and high risk of sepsis. Conclusion: A multidisciplinary team is needed to assist the patient and caregivers in preparing for hospital discharge and continuity of care at home, giving all the necessary information, thus solving doubts and fears, helping the patient so that he can achieve a better quality of life, independence and autonomy.

Keywords: Health of the elderly; Femoral fracture; Hip fracture; Postoperative complications.

Resumen

Objetivo: Identificar los factores que influyen en las complicaciones posteriores a la cirugía de fémur y cadera en pacientes ancianos. Metodología: Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo del tipo Revisión Integrativa de Literatura, en el cual se recolectaron datos de las bibliotecas virtuales de investigación: Biblioteca Electrónica Científica en Línea (SCIELO), Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Literatura en Ciencias de la Salud de América Latina y el Caribe. (LILACS). Resultados: Las personas mayores que viven vidas más activas tienen una recuperación más rápida y menor riesgo que las personas mayores que dependen de cuidadores. Otros factores que influyen en las complicaciones y la recuperación postoperatoria son la presencia de comorbilidades, demencia, ITU y alto riesgo de sepsis. Conclusión: Se necesita un equipo multidisciplinar que ayude al paciente y cuidadores en la preparación del alta hospitalaria y la continuidad de la atención en el domicilio, brindándole toda la información necesaria, resolviendo así dudas y miedos, ayudando al paciente a lograr una mayor calidad de atención. vida, independencia y autonomía.

Palabras clave: Salud de los ancianos; Fracturas de fémur; Fracturas de cadera; Complicaciones postoperatorias.

1. Introdução

Desde a virada do século XX, as constantes evoluções em Medicina têm trazido como consequência um aumento da expectativa de vida e o crescimento da população idosa no mundo todo, numa velocidade nunca vista antes na história. Esta inversão da pirâmide etária vem trazendo à tona a necessidade de mudanças na sociedade para se adaptar a esse novo cenário: social, econômica, política, cultural, psicológica e espiritual (WHO, 2002). Apenas no Brasil, onde de acordo com o IBGE, em 2016 havia uma população de cerca de 30 milhões de idosos, é esperado que essa faixa etária represente 30% da população até 2050.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o envelhecimento pode ser classificado em quatro “faixas etárias”: meia idade, onde se encaixam os indivíduos de 45 até os 59 anos; idoso, a partir dos 60 anos; ancião, entre 75 até 90 anos; e velhice extrema, os indivíduos de 90 anos em diante (WHO, 2002). Segundo as Tábuas Completas de Mortalidade (IBGE, 2019), que são provenientes da projeção dos níveis de mortalidade coletados pelo IBGE, a expectativa de vida no Brasil para nascidos em 2017, era de 76 anos de idade. A projeção é de que para os que nascerem em 2060, a expectativa de vida será de chegar aos 81 anos, um aumento de 6,5%.

Atualmente, devido à esses mesmos avanços na medicina, a cirurgia em idosos não é mais tão vista com pessimismo como era há algumas décadas atrás, e a velhice não é mais vista como um obstáculo à terapêutica cirúrgica, já que em geral, os idosos toleram bem o trauma cirúrgico contanto que seus distúrbios orgânicos sejam bem controlados. De acordo com Petroianu (2008), apesar de idosos com mais de 70 anos serem submetidos a uma maior porcentagem de operações programadas e evoluírem com maior risco de adversidades do que os pacientes mais jovens, a mortalidade pós-operatória nesta faixa etária aumenta somente após os 80 anos.

Embora, de acordo com Deiner et al. (2014), seja difícil estimar o total de cirurgias realizadas em idosos no mundo todo, pode se afirmar que mais de um terço de todos os procedimentos cirúrgicos realizados nos Estados Unidos sejam feitos em pacientes acima de 65 anos. Tomasi et al. (2017) relatam em sua pesquisa que a maior porcentagem de cirurgias realizadas em idosos se encontrou em procedimentos relacionados às doenças cardíacas; além de intervenções cirúrgicas ortopédicas e vasculares, sendo que entre estas, a maior parcela apresentava finalidade curativa e/ou reparadora. Gajdos et al. (2013) demonstraram que a taxa de mortalidade após procedimentos cirúrgicos em idosos se mostrou proporcional à idade, principalmente após os 80 anos, idade a partir da qual os pacientes começaram a apresentaram mortalidade especialmente alta após complicações renais, cardiovasculares e pulmonares.

Até mesmo entre os pacientes que ultrapassam essa mortalidade inicial, sobrevivendo acima de um ano após o procedimento realizado, pode se observar uma diminuição da qualidade de vida. Essa diminuição é observada por meio de perda funcional ou cognitiva, já que ao contrário de pacientes jovens, nos quais a recuperação total é o resultado esperado, em pacientes idosos o resultado de procedimentos cirúrgicos é variado e sua morbidade pode ser persistente (DEINER et al., 2012).

A perda de massa muscular e dificuldades de mobilidade e equilíbrio são consequências esperadas do processo de senescência, mesmo em indivíduos saudáveis. Segundo Scarmagnan et al. (2021), a realização de tarefas de maior complexidade pode aumentar o risco de quedas, enquanto Silva et al. (2021) mencionam fatores socioeconômicos e perceptuais como contribuintes para o risco de quedas, reforçando a necessidade de programas que promovam o conhecimento de medidas de prevenção para idosos e seus cuidadores.

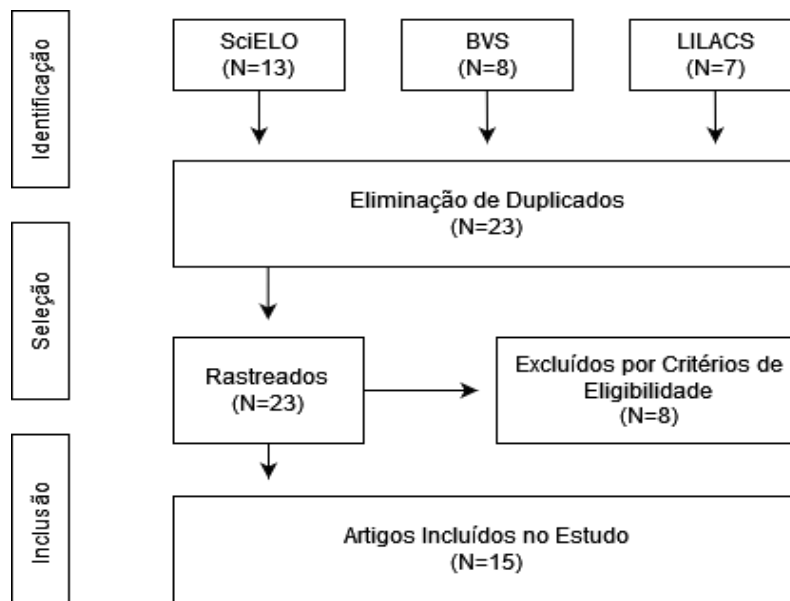
Fernandes et al. (2017) descrevem haver uma significativa relação entre as fraturas de fêmur e a diminuição na qualidade de vida em idosos, em muitos casos levando à perda funcional, dependência e até mesmo ao óbito. De acordo com Cunha et al. (2008), são reportados em média 30 mil casos de fraturas de fêmur em idosos por ano no Brasil, sendo estes casos responsáveis por mais de 32 internações hospitalares pelo Sistema Único de Saúde (SUS) apenas em 2008.

Assim, nos vemos diante da necessidade de explorar as consequências desse tipo de procedimento; visto que esse não apenas é um tipo de fratura cujo a prevalência aumenta com a idade — devido à fatores como a osteoporose e a perda de equilíbrio — mas também é um dos tipos de fraturas mais prevalentes em idosos, impactando grandemente a sua qualidade de vida. Neste artigo procuramos entender quais são os principais fatores que levam às complicações no pós-operatório de cirurgias de fêmur e quadril e o seu impacto no declínio da qualidade de vida em pacientes idosos.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que é um método que proporciona conhecimento e resultados de estudos na prática, com ampla abordagem metodológica incorporando conceitos, revisão de teorias, evidências e análise de problemas metodológicos para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente (Souza et al. 2010).

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos utilizados para esta Revisão Integrativa.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Para coleta de dados, foram utilizadas as bibliotecas virtuais de pesquisa: Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), mediante os seguintes descritores: “Fratura de Fêmur”, “Fratura de Quadril”, “Saúde do Idoso”, “Complicações Pós-Operatórias”.

Foram incluídos nesta pesquisa, periódicos e artigos originais realizados no Brasil, nos idiomas português e inglês, publicados no período entre 2015 e 2021, que contenham pelo menos dois descritores, e que constem dos objetivos propostos no estudo. Foram excluídos estudos publicados anteriormente a 2015 e que não contenham o objetivo do estudo.

Os dados foram analisados com vistas aos principais resultados e conclusões desde que contenham o objetivo proposto, confrontando as várias literaturas para comporem a revisão do estudo em questão. Os procedimentos metodológicos deste estudo adotaram levantamento bibliográfico a partir da análise de conteúdos de artigos científicos acerca das complicações pós-operatórias que levam à redução da qualidade de vida em idosos após cirurgia de fêmur e quadril.

3. Resultados e Discussão

Na Tabela 1, seguinte, encontram-se os 15 artigos encontrados, após busca nas bases de dados disponíveis nas plataformas SCIELO, BVS, e LILACS, a partir dos seguintes descritores: “Fratura de Fêmur”, “Fratura de Quadril”, “Saúde do Idoso”, “Complicações Pós-Operatórias”.

Tabela 1 - Síntese dos artigos utilizados para esta Revisão Integrativa.

| Plataforma | Título | Autores | Ano de Publicação | Principais Resultados |
|------------|--|--|-------------------|---|
| BVS/Lilacs | Anabolic steroids for rehabilitation after hip fracture in older people. | FAROOQI, Vaqas et al. | 2016 | Os dois estudos revelaram a melhoria na função no grupo estudado que usou esteróides. Um dos estudos relatou maior agilidade, velocidade de marcha e independência no grupo que utilizou esteróide com um ano. O outro estudo não mostrou diferença entre os grupos quanto ao número de participantes independentes. |
| BVS/Lilacs | Factors associated with mortality among elderly people hospitalized due to femoral fractures. | FRANCO, Léo Graciolli et al. | 2016 | Identificado que as mulheres prevalecem no número de internações e coparticipante à idade avançada demonstrou relação com a mortalidade, não obstante do tipo de procedimento cirúrgico e lesão. |
| BVS/Lilacs | Influência do cuidador informal na reabilitação do idoso em pós-operatório de fratura de fêmur proximal. | ROCHA, Suelen Alves et al. | 2016 | Verificado que existe a necessidade dos profissionais de saúde, de capacitar e incluir no planejamento os cuidadores informais para aprenderem a cuidar da maneira correta, e aprender procedimentos não ensinados durante sua formação (ou quando começaram a trabalhar), uma vez que aprendendo e compreendendo a os procedimentos e ações podem vir a influenciar positivamente a independência funcional no pós-operatório do paciente. |
| Scielo | Evaluation of the effectiveness of a care program for elderly patients with hip fractures: a network strategy. | FARIAS, Fátima Izabel Dornelles et al. | 2017 | Após ser realizado o programa, ocorreu melhorias nas taxas, como, uma diminuição do tempo médio perpassado entre a fratura e o começo da cirurgia, da média de internação, da taxa dos custos assistenciais, da taxa de óbito e de infecção do trato urinário. |
| Scielo | Envelhecimento, metabolismo e nutrição no doente ortopédico. | FELICISSIMO, Paulo; BRANCO, Jaime. | 2017 | O fator nutricional pode estar vindo a interferir no resultado da permanência de internação dos pacientes, especialmente em doentes mais idosos. |
| Scielo | Can be the cement augmentation an improvement method of preventing hip fractures in osteoporotic patients? | FREITAS, Anderson et al. | 2017 | A investigação em publicações mais vigentes e relacionadas ao assunto, o aumento femoral é um procedimento de sucesso de prevenção de fraturas de quadril em pacientes com ser considerada como uma prevenção futura na ocorrência desse tipo de fratura. |

| | | | | |
|------------|---|--|------|---|
| Scielo | One-year mortality of elderly patients with hip fracture surgically treated at a hospital in southern Brazil. | GUERRA, Marcelo Teodoro Ezequiel et al. | 2017 | A independência que o paciente apresentava antes da cirurgia teve boa influência no desfecho funcional e na recuperação pós-operatória. A fratura do quadril é um fator de risco associado a 65 anos. Essas fraturas são lesões que podem causar perda de funções significativas e devem ser levadas como emergência ortopédica e ser atendidas como tal. |
| Scielo | Influence of proximal femur fractures in the autonomy and mortality of elderly patients submitted to osteosynthesis with cephalomedullary nail. | PETROS, Rodrigo Souto Borges et al. | 2017 | A autonomia que o paciente apresentava antes da cirurgia teve grande influência no desfecho funcional e na recuperação pós-cirúrgica. A fratura do quadril é um agente de risco ligado à mortalidade e redução da independência e autonomia em idosos acima de 65 anos. |
| BVS/Lilacs | Análise comparativa do nível de dependência funcional de idosos submetidos a artroplastia de quadril: estudo transversal. | SILVA, Jefferson Carlos Araujo et al. | 2018 | O grupo A e B demonstraram diferenças, onde o A apresentou menor nível de dependência funcional no pré operatório e B maiores médias de idade e maior presença de comorbidades, onde é demonstrado a importância da análise dos pacientes pré cirúrgico para melhores resultados posteriores, e melhores tratamentos para restabelecer a independência funcional do paciente. |
| Scielo | Trends in surgical treatment of femoral neck fractures in the elderly. | LEHTONEN, Eva Jolanda Irene et al. | 2018 | A fixação interna de redução aberta foi o mais utilizado, seguido por artroplastia parcial do quadril. esse estudo oferece dados demonstrando quais melhores tratamento e como o hospital pode ganhar financeiramente se reduzir os tempos de internação e escolher o procedimento correto, reduzindo significativamente e morbidade, mesmo não reduzindo a longo prazo. |
| Scielo | Falls among Brazilian older adults living in urban areas: ELSI-Brazil. | PIMENTEL, Wendel Rodrigo Teixeira et al. | 2018 | Os agentes influenciadores associados às quedas na velhice são multidimensionais, englobando fatores sociais individuais e o ambiente urbano/social, demonstrando a necessidade de intervenções intra e intersetoriais para a prevenção de quedas entre idosos e promoção de mais qualidade de vida. |
| BVS/Lilacs | Demandas de idosos hospitalizados pós-correção de fratura de fêmur proximal por queda. | JACOBI, Caren da Silva et al. | 2019 | As dúvidas mais frequentes encontradas dos acompanhantes e idosos circundam em questões e medos sobre mobilidade, limitação de movimentos, como usar e adquirir andador, precisando receber informação dos profissionais sobre alterações em local de moradia e como atuar para prevenir novas quedas. |
| Scielo | Predictive factors of death after surgery for treatment of proximal femoral fracture. | FILHO, Antunes Jurandir et al. | 2019 | Com relação a quantidade e resultado de mortes, e estatisticamente não ter sido encontrado maiores desigualdades na sobre a topografia da lesão e como se aderem e comportam na internação de CTI, foi encontrado risco diferencial de óbito em pacientes com mais de 70 anos. |
| Scielo | Does early surgical fixation of proximal femoral fractures in elderly patients affect mortality rates? | PINTO, Igor Pellucci et al. | 2019 | Foi demonstrado a existência de uma inclinação a menor tempo de internação hospitalar e morbimortalidade em até 6 meses se a cirurgia de tratamento de fratura de fêmur proximal for realizada em até 48 horas de internação hospitalar do idoso. |
| BVS/Lilacs | Análise do custo-efetividade da implantação de uma Unidade de Prática Integrada no cuidado de idosos com fratura do quadril. | AVELINO, Natália et al. | 2020 | Sendo introduzida a equipe multidisciplinar e instalada uma unidade, foi observado que foi efetiva na questão de menor custo financeiro para unidade, demonstrando através da redução do tempo de internação hospitalar e pós operatório assim como menor número de mortalidade intra-hospitalar. |

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

3.1 Mudanças Fisiológicas Trazidas pelo Processo de Senescência

A idade avançada é um dos principais fatores que propiciam a queda, pois com o avanço da mesma, há perda exponencial da massa muscular, diminuição da densidade óssea, e redução do cognitivo comportamental. Estruturalmente há crescente instabilidade postural, perda de força motora e alterações na marcha, seja devido à mudança estrutural do corpo ou mudança central de equilíbrio associada à alguma comorbidade.

Segundo Pimentel et al. (2018), a queda deveria acionar imediatamente a equipe de saúde, proporcionando assim a este idoso um tratamento diferenciado, focado na reabilitação e prevenção de futuras quedas, assim como estratégias facilitadoras para o controle e ciência da queda desses pacientes por região. Este vai de acordo com a pesquisa de Jacobi et al. (2019), onde este demonstra a importância da informação para o idoso e seus cuidadores, possibilitando a realização de exercícios para melhorar sua condição, assim como adotando novas formas de prevenção, seja dentro ou fora de casa, confirmando que é necessário ensino continuado e constante dos profissionais para poderem passar essas informações para os pacientes onde pode sanar os medos e receios, fazendo com que eles auxiliem os cuidadores e familiares em casa, para conseguir buscar sua independência, fazendo diferença no tratamento continuado do paciente.

Avaliando os riscos de complicações pós operatórias, de acordo com Lehtonen et al. (2018), se encontram em maior concentração a probabilidade de pneumonia, necessidade transfusão de sangue e reoperação, indo de acordo com Franco et al. (2016) e Petros et al. (2017), que também relatam que estes fatores estão ligados a diversas complicações pós-cirúrgicas, como por exemplo a idade avançada, presença de comorbidades avançadas e alto risco em cirurgias anteriores.

Guerra et al. (2017), aponta que as maiores complicações estão ligadas a demência, infecção do trato urinário, bronco pneumonia nosocomial e alto risco de sepse, estando significativamente ligados à taxa de óbitos. Estes achados entram em acordo com o que é demonstrado com a pesquisa de Farias et al. (2017), Pinto et al. (2019) e Filho et al. (2019), onde há influência do tempo de internação, onde temos uma taxa maior de mortalidade para pacientes internados com mais de 48 horas, comparados a pacientes internados antes de 48 horas, demonstrando assim a importância do tratamento precoce da fratura de quadril.

O adiamento do tratamento aumenta o tempo de internação e assim aumenta também os riscos apresentados pelos autores acima, confirmando a influência do tempo de admissão na mortalidade e os riscos pós-operatórios, assim como a importância da equipe multidisciplinar para atuar desde a internação a alta do paciente, onde segundo Avelino et al. (2020) a atuação da equipe vem estar reduzindo os gastos que o paciente causa para as instituições com a redução do tempo de internação e uso de insumos durante esse período, assim como auxiliando o paciente a ter uma recuperação mais efetiva e rápida.

3.2 A Importância da Equipe Multidisciplinar no Pós Operatório

Com o programa de atenção ao idoso com fratura no quadril, foi encontrado uma redução nos dias de internação, assim como redução dos riscos pós operatórios, sendo avaliado o sucesso das estratégias implementadas, nos estudos de Farias et al. (2017) e Filho et al. (2019) confirmam o sucesso da implementação, através de dias de internação reduzidos, pacientes e cuidadores mais satisfeitos com resultados, redução de risco de infecção hospitalar além da redução do custo para a instituição do procedimento e tempos de internação.

Na pesquisa de Avelino et al. (2020), além de confirmar os autores citados acima, ainda aponta a necessidade da equipe multidisciplinar para auxiliar esse paciente desde a entrada hospitalar até a saída, trabalhando em conjunto, para melhoria mais rápida e efetiva do paciente, assim reduzindo o número de óbitos, risco pós operatórios e dias de internação, sendo levadas em consideração as comorbidades dos pacientes e suas descompensações.

Segundo Jacobi et al. (2019), a educação no pós operatório é essencial, pois o idoso após a cirurgia apresenta medo de locomoção e dependência maior, sendo que o acompanhante apresenta os mesmos medos, causando assim um atraso na recuperação e não alcançando os resultados esperados. A enfermagem deve estar informando corretamente esse paciente e o seu cuidador para reduzir os medos, e evitar a piora do quadro, ensinando a marcha correta, inicialmente com apoio, mudanças de decúbito para reduzir dor e evitar a ocorrência de lesão por pressão.

Na pesquisa de Rocha et al. (2016) se aponta a necessidade de capacitar o cuidador para um melhor atendimento e estar confiante para auxiliar paciente nessa fase da vida, sendo necessário ter estratégias onde o idoso possa estar aprendendo autocuidado desde o hospital e após a mudança hospitalar para domiciliar onde influência na qualidade de vida e na recuperação

funcional do paciente, pois como é confirmado na pesquisa de Silva et al. (2018), a algia dificulta o processo de recuperação e precisa ser avaliada sobre as maneiras nas quais possa ser reduzida ou sanada, portanto a educação em saúde para o cuidador se torna necessária para poder observar sinais de dor e ter a orientação de maneira eficazes de reduzir a dor e trazer mais conforto ao paciente.

Como diz Avelino et al. (2020) com auxílio de todos os profissionais trabalhando junto na equipe multidisciplinar, eles podem estar seguindo os passos da pesquisa de Jacobi et al. (2019) orientando a família e cuidadores, onde podem ser realizadas melhorias e alguns cuidados gerais e específicos que devem ser realizados em domicílio, podendo dar continuidade ao tratamento sem ter reversão do que foi realizado em âmbito hospitalar, mantendo a qualidade de cuidado e assim tendo melhoria mais rápida do paciente.

A enfermagem pode estar auxiliando em posições que o paciente fique mais confortável, reduzindo a pressão no local cirúrgico e resultando em um quadro menor de dor para o paciente, o ajudando a ganhar um pouco mais da sua independência. É necessário informar sobre maneiras de tornar a casa mais acessível para prevenir as quedas, com corrimão, barras nos banheiros entre outras modificações que possam evitando uma nova queda, pois como visto no estudo de Pimentel et al. (2018), as quedas são mais frequentes em mulheres de mais de 70 anos com pelo menos uma ou mais comorbidades, o que corrobora com os artigos de Silva et al. (2018), Farias et al. (2017), Franco et al. (2016), Guerra et al. (2017) e Avelino et al. (2020).

Devido ao avanço do ciclo da vida, o fisiológico apresenta algumas perdas e acaba criando um maior risco de queda, com osteoporose, maior fragilidade, e limitações de atividades cotidianas; os estudos citados demonstram que pacientes com artrite e reumatismo têm maior probabilidade de queda, com aumento da dor e rigidez nas articulações que resultam em alterações de equilíbrio e dificuldade de passos. Além disso, são apontadas as comorbidades que não estão associadas ao risco de queda nos idosos (diabetes, hipertensão, cardiopatias, anemia e outros).

3.3 A Influência da Autonomia de Deambulação

Estudos de Guerra et al. (2017) e Rocha et al. (2016), foi encontrado que os paciente mais independentes apresentam melhores resultados, onde 50% dos pacientes recuperam seu nível funcional e alguns voltam a deambular com apoio após 1 ano da cirurgia, onde entra em conflito com a pesquisa de Silva et al. (2018), onde apresenta uma taxa mais elevada de pacientes que não conseguem recuperar a marcha completamente, dependendo de apoio para deambular. Nos artigos foi verificado que a autonomia prévia auxilia e modifica os resultados no pós-operatório e a recuperação dos pacientes, assim como a ajuda do cuidador e motivação do paciente também estão relacionados, confirmado na pesquisa de Jacobi et al. (2019). A falta de informação e o medo influenciam na recuperação, assim sendo necessário que a equipe profissional consiga educar e assegurar tanto paciente como responsável para que tenha melhores resultados no pós operatório, assim quando for em âmbito domiciliar, conseguirem lidar com os desafios da recuperação, com a ajuda do paciente conscientizado de seu tratamento e familiares cientes das dificuldades da recuperação em casa, onde os cuidadores possam trabalhar com os cuidados corretos evitando novos danos, como lesão por pressão, dor, e conseguindo observar os sinais flogísticos e vitais, assim como familiares e paciente sabendo o que deve ser observados e cuidados corretamente.

A recuperação funcional do paciente está ligada a diversos fatores, para Rocha et al. (2016) está ligado com uma boa educação para o cuidador conseguir influenciar o idoso a buscar sua autonomia e estar ciente de sua recuperação, já para Avelino et al. (2020) e Jacobi et al. (2019) está ligado a necessidade de uma equipe multidisciplinar, ajustes no ambiente domiciliar entre outros fatores, para Farooqi et al. (2016) o uso de esteroides auxiliou na melhora da recuperação do paciente e auxiliou na independência, sendo utilizada junto com a nutrição adequada e outros profissionais auxiliando o processo. Felicíssimo et al. (2017), em seu estudo aponta a importância de uma boa e ideal nutrição antes e após a realização de cirurgias ortopédicas,

demonstrando o pré e pós cirúrgico, que concorda com a pesquisa de Farooqi et al. (2016) no quesito necessidade nutricional, sendo de extrema importância para recuperação.

Cada autor tem uma visão, mas concordam no fato que o idoso necessita estar motivado para ter uma melhor recuperação e que a equipe multidisciplinar é necessária nesse processo, pois cada profissional vai conseguir atuar em uma área específica, trazendo assim uma melhoria mais rápida e efetiva do paciente, desde a atuação da enfermagem em cuidados gerais e específicos, da fisioterapia atuando na movimentação e mobilidade do paciente, a nutrição, trazendo uma dieta específica para o tratamento do paciente, entre outros profissionais que vão estar agregando para que o paciente volte a ter sua independência e qualidade de vida futuramente.

4. Considerações Finais

Primeiramente, podemos constatar uma carência de estudos relevantes ao cuidado preventivo e a longo prazo de pacientes em recuperação e/ou que sofreram complicações após procedimentos ortopédicos, com grande parte dos artigos encontrados durante a pesquisa sendo focados para questões epidemiológicas e de gestão financeira relacionadas a este tipo de procedimento.

De acordo com artigos revisados, podemos observar que diversos fatores - tanto intrínsecos quanto extrínsecos - podem contribuir para as complicações pós-operatórias após cirurgias de fêmur e quadril em idosos, e que estas complicações têm grande impacto na recuperação e qualidade de vida a longo termo desses pacientes.

Como já sabemos, a idade influencia diretamente na qualidade de vida, com a perda ponderal, óssea, e cognitiva, é necessária uma maior atenção à preservação de um estilo de vida saudável, para evitar maiores consequências desse processo de senescência, como a ocorrência de fraturas de fêmur e quadril. Além da prevenção desses tipos de fraturas, os idosos que têm uma vida mais ativa têm, por consequência, uma recuperação mais rápida e correm menos riscos que idosos que são dependentes de cuidadores.

Entre outros fatores, muitos deles também associados à senilidade, que podem influenciar a ocorrência de complicações durante e após a cirurgia estão a demência, infecções do trato urinário, bronco pneumonia nosocomial e alto risco de sepse, estão significativamente ligados à taxa de óbitos. Há também evidências de que a presença de comorbidades avançadas e alto risco cirúrgico em cirurgias anteriores podem influenciar o risco de complicações em procedimentos cirúrgicos futuros.

Outro fator importante foi o tempo de espera antes da internação, com pacientes internados nas primeiras 48 horas após a fratura apresentando menos complicações e processos de recuperação mais simples.

Podemos observar também a necessidade de uma equipe multidisciplinar para auxiliar o paciente e seus cuidadores, tanto no preparo para a alta hospitalar, quanto na continuidade de cuidados no domicílio.

É importante que sejam comunicadas todas as informações necessárias, de forma clara e didática, sanando assim as dúvidas e medos do paciente e seu cuidador, assim podendo auxiliar para que eles alcancem uma melhor recuperação e, conseqüentemente, maior qualidade de vida, independência, e autonomia. A falta de informação e o medo influenciam na recuperação, assim sendo necessário que a equipe profissional consiga educar e assegurar tanto paciente como responsável para que tenha melhores resultados no pós operatório.

Finalmente, podemos constatar que, como profissionais e acadêmicos da saúde, temos um longo caminho para evitar riscos e complicações pós-operatórias. Sugere-se a realização de estudos mais aprofundados em relação às consequências fisiológicas a longo prazo após a realização das cirurgias de fêmur e quadril, focando em descobertas relevantes ao cuidado preventivo e a longo prazo de pacientes em recuperação e/ou que sofreram complicações após a realização destes procedimentos, para que se promova e mantenha a qualidade de vida a longo prazo desses pacientes.

Referências

- Filho, J. A. et al. (2019). Predictive factors of death after surgery for treatment of proximal femoral fracture. *Rev. bras. ortop*, 54(4), 402-407.
- Avelino, N. et al. (2020). Análise do custo-efetividade da implantação de uma Unidade de Prática Integrada no cuidado de idosos com fratura do quadril. *Jornal Brasileiro de Economia da Saúde*, 12, 121-127.
- Cunha, P. T. S. d. et al. (2008). Fratura de quadril em idosos: tempo de abordagem cirúrgica e sua associação quanto a delirium e infecção. *Acta Ortopédica Brasileira*, 16(3), 173-176.
- Deiner, S., & Silverstein, J. H. (2012). Long-term outcomes in elderly surgical patients. *Mount Sinai Journal of Medicine*, 79(1), 95-106.
- Deiner, S., Westlake, B., & Dutton, R. P. (2014). Patterns of surgical care and complications in elderly adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 62(5), 829-835.
- Farias, F. I. D., Terra, N. L., & Guerra, M. T. E. (2017). Evaluation of the effectiveness of a care program for elderly patients with hip fractures: a network strategy. *Rev. bras. geriatr. gerontol*, 20(5), 702-711.
- Farooqi, V. et al. (2016). Anabolic steroids for rehabilitation after hip fracture in older people. *São Paulo Medical Journal*, 134(5).
- Felicissimo, P., & Branco, J. (2017). Envelhecimento, metabolismo e nutrição no doente ortopédico. *Rev. Port. Ortop. Traum*, 25(3), 186-192.
- Fernandes, K. C. et al. (2018). Fraturas de fêmur: Análise de suas consequências para o idoso. *Temas em Saúde*, 18(1), 98-110.
- Franco, L. G. et al. (2016). Factors associated with mortality among elderly people hospitalized due to femoral fractures. *Rev. bras. ortop*, 51(5), 509-514.
- Freitas, A. et al. (2017). Can be the cement augmentation an improvement method of preventing hip fractures in osteoporotic patients? *Geriatr. Gerontol. Aging*, 11, 42-47.
- Gajdos, C. et al. (2013). Advancing age and 30-day adverse outcomes after nonemergent general surgeries. *Journal of the American Geriatrics Society*, 61(9), 1608-1614.
- Guerra, M. T. E. et al. (2017). One-year mortality of elderly patients with hip fracture surgically treated at a hospital in Southern Brazil. *Rev. bras. ortop*, 52(1), 17-23.
- IBGE. (n.d.). *Censo Demográfico (2016)*. Portal do IBGE. www.ibge.gov.br
- IBGE. (n.d.). *Tábuas Completas de Mortalidade (2019)*. Portal do IBGE. www.ibge.gov.br
- Jacobi, C. d. S. et al. (2019). Demandas de idosos hospitalizados pós-correção de fratura de fêmur proximal por queda. *Revista Enfermagem UERJ*, 27.
- Lehtonen, E. J. I. et al. (2018). Trends in surgical treatment of femoral neck fractures in the elderly. *Einstein*, 16(3).
- Petroianu, A. (2008). Cirurgia no paciente idoso. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 35(3), 153-154.
- Petros, R. S. B., Ferreira, P. E. V., & Petros, R. S. B. (2017). Influence of proximal femur fractures in the autonomy and mortality of elderly patients submitted to osteosynthesis with cephalomedullary nail. *Rev. bras. ortop*, 52(1), 57-62.
- Pinto, I. P. et al. (2019). Does early surgical fixation of proximal femoral fractures in elderly patients affect mortality rates? *Rev. bras. ortop*, 54(4), 392-395.
- Pimentel, W. R. T. et al. (2018). Falls among Brazilian older adults living in urban areas: ELSI-Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 52(2).
- Rocha, S. A., Avila, M. A. G. d., & Bocchi, S. C. M. (2016). Influência do cuidador informal na reabilitação do idoso em pós-operatório de fratura de fêmur proximal. *Rev. Gaúcha Enferm*, 37(1).
- Scarmagnan, G. S., Mello, S. C. M. d., Lino, T. B., Barbieri, F. A., & Christofolletti, G. (2021). A complexidade da tarefa afeta negativamente o equilíbrio e a mobilidade de idosos saudáveis. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 24(1).
- Silva, J. C. A. et al. (2018). Análise comparativa do nível de dependência funcional de idosos submetidos a artroplastia de quadril: estudo transversal. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 8(4), 463-470.
- Silva, L. P. d., Biernaski, V. M., Santi, P. M., & Moreira, N. B. (2021). Idosos caidores e não caidores: Associação com características sociais, fatores econômicos, aspectos clínicos, nível de atividade física e percepção do risco de quedas: um estudo transversal. *Fisioterapia e Pesquisa*, 28(3), 343-351.
- Souza, M. T. d., Silva, M. D. d., & Carvalho, R. d. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106.
- Tomasi, A. V. R. et al. (2017). Prevalência de cirurgias em idosos. *Revista de Enfermagem UFPE*, 3395-3401.
- World Health Organization. (2002). Active ageing : a policy framework. World Health Organization.