

## Fatores associados à incidência de fraturas de fêmur nos idosos

Factors associated with the incidence of femur fractures in the elderly

Factores asociados a la incidencia de fracturas de fémur en el ancianos

Recebido: 19/08/2022 | Revisado: 10/09/2022 | Aceitado: 21/09/2022 | Publicado: 28/09/2022

### Adrielle Pantoja Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2115-5138>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [adrielecunha@gmail.com](mailto:adrielecunha@gmail.com)

### Érika Marcilla Sousa de Couto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4189-4181>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [erikaud@yahoo.com.br](mailto:erikaud@yahoo.com.br)

### Franciane de Paula Fernandes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4617-1919>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [franciane.fernandes@uepa.br](mailto:franciane.fernandes@uepa.br)

### Yara Macambira Santana Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9809-0267>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [yaramacambira@gmail.com](mailto:yaramacambira@gmail.com)

### Dinália Carolina Lopes Pacheco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0025-9488>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [dinaliapacheco@hotmail.com](mailto:dinaliapacheco@hotmail.com)

### Carla Suellem Sousa Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6844-4781>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [carlaaraujoenfermagemuepa@gmail.com](mailto:carlaaraujoenfermagemuepa@gmail.com)

### Andreza Alves Pessôa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3486-8919>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [andrezaalves.p@hotmail.com](mailto:andrezaalves.p@hotmail.com)

### Resumo

**Objetivo:** identificar os principais fatores associados à incidência de fraturas de fêmur em pacientes idosos. **Metodologia:** pesquisa descritiva, retrospectiva, documental com abordagem quantitativa, onde foram explanados os principais fatores associados à ocorrência de fratura de fêmur nos idosos durante o período que os pacientes estiveram internados no hospital de média e alta complexidade no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2019. **Resultados:** O gênero feminino foi predominante (59,4%), faixa etária  $\geq 80$  anos (43,6%), casados (39,4%), ensino fundamental (35,2%), aposentados (52,7%), pardos (92,7%), residentes de Santarém (58,8%). Os tipos de fraturas e procedimentos mais incidentes foram fraturas transtrocantéricas (53,3%) e osteossíntese (72,1%), observou-se também que a comorbidade mais incidente foi a hipertensão (47,3%) e que a maioria dos pacientes utilizava algum tipo de medicamento (53,9%). Quanto às causas das fraturas, foram encontrados 22 tipos, sendo a mais prevalente a queda da própria altura (67,9%). **Conclusão:** Conclui-se que os principais fatores encontrados foram às quedas da própria altura, seguido das quedas por outras causas, não havendo associação estatística de gênero com idade, tipo de fratura e fatores causais, bem como das causas com o uso de medicamentos ou presença de comorbidades. Contudo, nota-se a necessidade da criação de programas que abranjam cuidados específicos para com esses idosos nas instituições de saúde por meio de um atendimento qualificado com intuito de melhora na qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Fratura de fêmur; Idosos; Quedas.

### Abstract

**Objective:** to identify the main factors associated with the incidence of femoral fractures in elderly patients. **Methodology:** descriptive, retrospective, documentary research with a quantitative approach, where the main factors associated with the occurrence of femur fractures in the elderly were explained during the period that patients were hospitalized in the medium and high complexity hospital from January 2018 to December 2019. **Results:** The female gender was predominant (59.4%), age group  $\geq 80$  years (43.6%), married (39.4%), elementary school (35.2%), retired (52, 7%), browns (92.7%), residents of Santarém (58.8%). The most frequent types of fractures and procedures were transtrochanteric fractures (53.3%) and osteosynthesis (72.1%), it was also observed that the most frequent comorbidity was hypertension (47.3%) and that most patients used some type of medication (53.9%). As for the

causes of fractures, 22 types were found, the most prevalent being a fall from one's own height (67.9%). *Conclusion:* It is concluded that the main factors found were falls from standing height, followed by falls due to other causes, with no statistical association between gender and age, type of fracture and causal factors, as well as causes with the use of medication or presence of comorbidities. However, there is a need to create programs that cover specific care for these elderly people in health institutions through qualified care with the aim of improving their quality of life.

**Keywords:** Femur fracture; Seniors; Falls.

### Resumen

*Objetivo:* identificar los principales factores asociados a la incidencia de fracturas de fémur en pacientes adultos mayores. *Metodología:* investigación descriptiva, retrospectiva, documental con enfoque cuantitativo, donde se explicaron los principales factores asociados a la ocurrencia de fracturas de fémur en adultos mayores durante el período que los pacientes estuvieron internados en el hospital de media y alta complejidad de enero de 2018 a diciembre de 2019. *Resultados:* Predominó el género femenino (59,4%), grupo etario  $\geq 80$  años (43,6%), casados (39,4%), primaria (35,2%), jubilados (52,7%), pardos (92,7%), residentes de Santarém (58,8%). Los tipos de fracturas y procedimientos más frecuentes fueron las fracturas transtrocantéricas (53,3%) y la osteosíntesis (72,1%), también se observó que la comorbilidad más frecuente fue la hipertensión arterial (47,3%) y que la mayoría de los pacientes utilizaba algún tipo de medicación (53,9%). En cuanto a las causas de las fracturas, se encontraron 22 tipos, siendo la más prevalente la caída desde la propia altura (67,9%). *Conclusión:* Se concluye que los principales factores encontrados fueron las caídas desde la altura de pie, seguido de las caídas por otras causas, sin asociación estadística entre sexo y edad, tipo de fractura y factores causales, así como las causas con el uso de medicamentos o presencia de comorbilidades. Sin embargo, existe la necesidad de crear programas que cubran la atención específica a estos adultos mayores en las instituciones de salud a través de una atención calificada con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

**Palabras clave:** Fractura de fémur; Personas mayores; Caídas.

## 1. Introdução

O envelhecimento trata-se de um processo natural pertencente ao ciclo biológico do ser humano, caracterizado por alterações das várias funções do corpo. Dentre essas, as funções físicas estão entre as que mais se evidenciam nesse processo, haja vista que o seu declínio caracteriza-se pela lentidão da marcha, diminuição das capacidades anatômica e adaptativa e exaustão, somando-se a isso ocorrem às alterações das funções fisiológicas ocasionando a redução da capacidade funcional do indivíduo resultando por vezes no desuso dos membros e por consequência no comprometimento da qualidade de vida do idoso (Veloso & Vogado, 2018).

No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população idosa acima de 60 anos corresponde a cerca de 28 milhões de indivíduos que representa 13% da população total do país e a partir das projeções de 2018 este número tende a aumentar nas próximas décadas podendo alcançar 37 milhões em decorrência do aumento da expectativa de vida (IBGE, 2019).

O aumento do número de pessoas idosas trazem preocupações que refletem a realidade desta faixa etária que são as alterações principalmente morfológicas, fisiológicas e psicológicas que ocasionam a redução da capacidade funcional destes indivíduos. Estas alterações quando não acompanhadas de forma adequada acabam gerando várias consequências a saúde do idoso, sendo a mais incidente as quedas e consequentemente as fraturas (Silva & Marinho, 2018).

De acordo com Alves et al., (2017) as quedas estão entre os problemas mais comuns na vida do idoso e possuem múltiplas causas que aumentam de acordo com a idade. Para os idosos as quedas possuem um significado diferenciado, haja vista que podem levá-los a perda da independência, injúria ou até mesmo ao óbito. Isto se agrava quando o idoso necessitar de cuidados constantes ou mesmo de uma institucionalização gerando aumento nos custos sociais.

Dentre os traumas que mais acometem os idosos as fraturas de fêmur estão entre as mais incidentes, sendo registrados um total de 397.585 internações em hospitais públicos de pessoas com faixa etária maior ou igual a 60 anos no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2016. Além disso, verificou-se no ano de 2016 um total de 48105 internações devido fraturas femorais, sendo mais incidente no sexo feminino (Macedo et al., 2019).

As fraturas de fêmur nesta população são causadas em geral por traumas de baixa energia, ou seja, pequenos traumas não intencionais como as quedas que comumente ocorrem devido à debilidade decorrente do envelhecimento ou outros fatores como osteoporose, desnutrição, redução de atividades diárias e da acuidade visual, enfraquecimento da musculatura, uso de álcool e outras drogas, menopausa precoce, diminuição ou perda da capacidade cognitiva e outros (Pinheiro, 2018).

As fraturas e traumas em geral estão entre os acometimentos mais comuns na vida do idoso e possuem vários fatores causais, por isso a identificação dessas causas se tornam essenciais para estruturação de estratégias preventivas (De Paula, et al., 2020). Devido o alto índice de ocorrência dessa fratura, este problema se torna um grande desafio para a assistência em saúde, pois são necessários cuidados especializados referentes também ao perioperatório e reabilitação (Araújo et al., 2020).

Diante desta problemática, o estudo tem como objetivo identificar os principais fatores associados à incidência de fraturas de fêmur em pacientes idosos internados em um hospital de média e alta complexidade do município de Santarém-Pará.

## 2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva, documental com abordagem quantitativa onde foram explanados os principais fatores associados à ocorrência de fratura de fêmur nos idosos registrados em prontuários durante o período que os pacientes estiveram internados no hospital (Camargo, et al., 2019; Rangel, et al., 2018).

A pesquisa foi realizada com pacientes que passaram pelos setores de Clínica Cirúrgica e Centro Cirúrgico do Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará – Dr. Waldemar Penna (HRBA), localizado no município de Santarém – Pará. Fizeram parte do estudo pacientes idosos com fratura de fêmur que estiveram internados no período de janeiro de 2018 à dezembro de 2019. Quanto à amostra do estudo, foram analisados prontuários de 165 pacientes, onde todos foram selecionados.

Destaca-se que o presente estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Campus XII – Santarém da Universidade do Estado do Pará (CAAE: 56308122.7.0000.5168) sob o número do parecer 5.401.915.

Os dados foram colhidos diretamente dos prontuários de cada paciente, através de um instrumento de coleta estruturado, produzido pelos pesquisadores. A coleta envolveu informações sociodemográficas e clínicas, bem como sobre os fatores causais das fraturas.

Os dados foram organizados e analisados com recursos da estatística descritiva e inferencial (Qui-quadrado) por meio do programa BioEstat 5.2, adotando-se o nível de significância de  $p < 0.05$ .

## 3. Resultados

Dentre os 165 pacientes que fizeram parte da amostra nota-se a predominância do sexo feminino (59,4%) e faixa etária mais incidente foi  $\geq 80$  anos com (43,2%), sendo a média de idade 77,63 (variando de 60 a 98). A escolaridade com maior percentual foi de ensino fundamental (35,2%), o estado civil de maior índice foi de pacientes casados (39,4%), a raça mais encontrada foi de pardos (92,7%), além disso, a maioria dos indivíduos da amostra é de aposentados, procedente da cidade de Santarém com 52,7% e 58,8% respectivamente.

Em relação aos dados clínicos, a Tabela 1 apresenta a distribuição dos principais tipos de comorbidades encontradas na amostra, o quantitativo de comorbidades por pacientes e utilização de medicamentos. Na amostra total as doenças metabólicas estavam mais presentes entre os idosos, sendo as mais encontradas a Hipertensão (47,3%) e Diabetes (23,6%). Em relação ao quantitativo de doenças por paciente, observou-se que a maioria apresentava apenas uma (41,2%), já em relação ao uso de medicação o estudo demonstrou que 53,9% utilizam medicações para controle e tratamento de suas comorbidades.

**Tabela 1.** Distribuição dos tipos e quantidade de comorbidades clínicas por paciente e utilização de medicamentos.

Variáveis	N	%	Variáveis	N	%
<b>Comorbidades clínicas</b>			<b>Comorbidades por paciente</b>		
<b>Hipertensão Arterial</b>			Nenhuma	59	35,8
Sim	78	47,3	Uma	68	41,2
Não	87	52,7	Duas	31	18,8
<b>Diabetes Mellitus</b>			Três ou mais	7	4,2
Sim	39	23,6			
Não	126	76,4			
<b>Alzheimer</b>					
Sim	4	2,4			
Não	161	97,6			
<b>ICC</b>			<b>Uso de medicações</b>		
Sim	3	1,8	Sim	89	53,9
Não	162	98,2	Não	76	46,1
<b>DAC</b>					
Sim	2	1,2			
Não	163	98,8			
<b>Câncer de mama</b>					
Sim	2	1,2			
Não	163	98,8			
<b>Parkinson</b>					
Sim	1	0,6			
Não	164	99,4			

Legenda: ICC- Insuficiência Cardíaca Congestiva; DAC- Doença Arterial Coronariana. Fonte: Dados da pesquisa.

Quando observada a distribuição geral dos tipos de fraturas e procedimento mais incidentes destacam-se as fraturas transtrocantéricas e a osteossíntese com 53,3% e 72,1% respectivamente.

**Tabela 2.** Distribuição geral dos tipos de fraturas e procedimentos realizados nos idosos.

Variáveis	Geral	
	N	%
<b>Tipo de fratura femoral</b>		
Trantrocantérica	88	53,3
Colo	46	27,9
Subtrocantérica	15	9,1
Diafisária	11	6,7
Distal	5	3,0
<b>Tipo de procedimento</b>		
Osteossíntese	119	72,1
Artroplastia de quadril	46	27,9

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação à descrição do período de tempo em dias referente ao tempo total entre a ocorrência da fratura até abordagem cirúrgica para tratamento da fratura, destacou-se que o maior percentual foi de pacientes que realizaram seu procedimento cirúrgico entre 16 e 30 dias após a fratura com percentual de (42,4%), além disso, o tempo médio foi de  $\approx$  24,3 dias, com tempo mínimo de 2 dias e máximo de 150 dias.

A respeito dos principais fatores associados às fraturas de fêmur nos idosos, foram encontradas 22 causas diferentes, entretanto na Tabela 3 estão apresentadas as mais incidentes. Nota-se que a queda da própria altura foi o fator causal mais recorrente tanto de forma geral (67,9%), como para o gênero feminino (71,4%) e masculino (62,7%), na sequência os acidentes de trânsito com percentual geral de (10,3%) sendo mais elevado entre os homens (13,4%). Destaca-se que todas as quedas descritas na tabela se somadas alcançam um total de 144 quedas (87,3%), sendo mais recorrentes entre as mulheres com 89 (90,8%) ocorrências.

**Tabela 3.** Distribuição dos principais fatores causais das fraturas de fêmur nos idosos.

Variáveis	Geral		Feminino		Masculino	
	n	%	n	%	N	%
<b>Fatores Causais</b>						
<b>Queda da própria altura</b>	112	67,9	70	71,4	42	62,7
<b>Queda de rede/cama</b>	10	6,1	8	8,2	2	3,0
<b>Queda de sofá/cadeira</b>	5	3,0	3	3,1	2	3,0
<b>Queda no banheiro</b>	5	3,0	2	2,0	3	4,5
<b>Queda por animais</b>	3	1,8	2	2,0	1	1,5
<b>Queda por outras causas<sup>1</sup></b>	9	5,5	4	4,1	5	7,5
<b>Acidente de trânsito</b>	17	10,3	8	8,2	9	13,4
<b>Tontura</b>	2	1,2	1	1,0	1	1,5
<b>Outras causas<sup>2</sup></b>	2	1,2	0	0	2	3,0

Legenda: <sup>1</sup>porão de navio, poço, bicicleta, barranco, buraco, cortando lenha, transportando madeira, puxando container, telhado; <sup>2</sup> crise convulsiva, câncer ósseo. Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela 4 apresenta a associação do gênero com idade, tipo de fratura e fatores causais das fraturas nos pacientes. No entanto, observa-se que nenhuma das variáveis apresentou associação significativa com ambos os gêneros.

**Tabela 4.** Associação do tipo de fratura e causas das fraturas com o gênero.

Variáveis	Feminino		Masculino		P
	n	%	N	%	
<b>Idade</b>					
60-79	57	56.4	36	56.2	>0.05
≥80	44	43.6	28	43.8	
<b>Tipo de fratura</b>					
Transtrocantéricas	54	53.5	34	53.1	>0.05
Outros Tipos	47	46.5	30	46.9	
<b>Fatores Causais</b>					
Quedas	89	88.1	53	82.8	>0.05
Outras causas	12	11.9	11	17.2	

Fonte: Dados da pesquisa.

Quando observada a distribuição das variáveis de associação entre as causas das fraturas com o uso de medicamentos e presença de comorbidades na Tabela 5, nota-se que também não houve resultados significativos que evidenciasse algum tipo de associação.

**Tabela 5.** Associação do uso de medicamentos e comorbidades com as causas das fraturas.

Variáveis	Quedas		Outras causas		P
	n	%	N	%	
<b>Medicamentos</b>					
Faz uso de medicações	92	86.8	50	84.7	>0.05
Não faz uso de medicações	14	13.2	9	15.3	
<b>Comorbidades</b>					
Presença de comorbidades	85	86.7	57	85.1	>0.05
Ausência de comorbidades	13	13.3	10	14.9	

Fonte: Dados da pesquisa.

#### 4. Discussão

Entre os 165 pacientes da pesquisa observou-se a elevada predominância do gênero feminino da cor parda, além disso, a maioria tinha idade entre 80 e 98 anos, resultado este também evidenciado em outro estudo, onde a maior prevalência de

fraturas de fêmur era de idosas com idade superior a 80 anos Esta incidência está relacionada à idade avançada e o processo natural do envelhecimento, haja vista que a fragilidade óssea está bastante presente nesta população, logo estão mais propensos a fraturas ocasionados por qualquer tipo de trauma, sendo mais comuns os de baixa energia (Porto et al., 2019; Santana et al., 2015).

Além disso, outros estudos apontam que as mulheres são mais propensas a este tipo de agravo devido as mesmas se apresentarem mais expostas durante toda sua vida diária, através das atividades domésticas, além disso, outros fatores como maior predisposição a doenças ósseas, medidas antropométricas, fatores genéticos, idade avançada, quedas e menopausa precoce são fatores citados como influenciadores para o alto índice de fraturas femorais neste público (Alves et al., 2021; Santos et al., 2021).

Com relação ao nível de escolaridade foi observado que a maioria cursou até o ensino fundamental completo ou incompleto, resultado este similar ao de outra pesquisa que mostrou que a maioria dos idosos tinha cursado apenas até o primeiro grau (Silva et al., 2018). Para Jesus et al. (2018), tanto o analfabetismo quanto a baixa escolaridade interferem na vulnerabilidade social, haja vista que este fator contribui para a falta de acesso à informações sobre o processo de envelhecimento desses idosos a cerca de conhecimentos gerais sobre a manutenção de sua qualidade de vida.

Quanto ao estado civil e ocupação, identificou-se o maior percentual de pacientes casados e aposentados, resultado similar ao encontrado em outro estudo (Silva et al., 2018). Além disso, Santos et al., (2021) cita em seu estudo que os indivíduos casados possuem menor risco de fratura se comparado aos que residem sozinhos, sem cônjuge ou com familiares.

Outro ponto observado se refere à procedência dos pacientes, sendo em sua maioria de Santarém, resultado este que se justifica pela instituição hospital estar localizada na cidade citada. Entretanto, outras cidades do estado foram bastante evidenciadas na amostra o que ocorre em razão da unidade hospitalar ser referência para os demais municípios próximos desta região.

Em relação aos tipos de comorbidades associadas encontradas no estudo, as doenças metabólicas aparecem com maior percentual entre os idosos, sendo a Hipertensão arterial a mais incidente entre a população estudada. Resultado semelhante também foi encontrado em um estudo realizado com idosos de duas instituições de longa permanência, onde foi evidenciado que a hipertensão estava presente em 66,7% da população amostral (Araújo et al., 2017).

Quanto ao número de comorbidades por paciente e uso de medicações para o tratamento das mesmas, no estudo foi comprovado que 68 dos 165 idosos eram acometidos por uma doença apenas e que 53,9% utilizavam fármacos para seus respectivos tratamentos, resultado este semelhante a um estudo realizado na mesma cidade e instituição hospitalar do presente estudo, onde se constatou que o maior percentual de idosos apresentou até uma comorbidade e a maioria utilizava algum tipo de medicamento (Silva & Marinho, 2018).

Para Santana et al., (2015) tanto a presença de uma ou mais doenças clínicas como uso concomitante de medicações são fatores que vulnerabilizam o idoso para ocorrência de quedas, além disso, o autor destaca que quanto maior o número de doenças presentes no paciente fraturado, mais elevada se torna a probabilidade de ocorrência de óbito.

As fraturas transtrocantéricas e de colo de fêmur foram os tipos mais encontrados na amostra estudada com valores percentuais de 53,3% e 27,9% respectivamente, resultado este que corrobora com outro estudo realizado com idosos diagnosticados com fratura de fêmur proximal em um hospital no Sul do Brasil em que obteve resultado semelhante (Guerra et al., 2017).

Em relação ao tratamento cirúrgico, o estudo em si apresentou dois resultados em geral, sendo a osteossíntese com maior incidência com 72,1%, seguido da artroplastia de quadril com 27,9%, este achado também foi visto em outra pesquisa que avaliou a incidência de pacientes tratados cirurgicamente e de forma conservadora, sendo identificados ambos os métodos cirúrgicos citados os mais utilizados (Edelmuth et al., 2018).

De acordo com Ozturk et al 2018, as fraturas proximais, em especial as transtrocanterianas ocasionam ao indivíduo grande perda funcional que pode ser reduzida a partir do uso da prótese de quadril ao invés da osteossíntese. No entanto, o autor destaca que o tratamento escolhido pelo ortopedista depende diretamente da condição funcional apresentada pelo paciente no período pré-operatório, com intuito de reduzir as altas taxas de morbidade dos indivíduos acometidos por este tipo de fratura.

Para Alcantara et al. (2020) o procedimento cirúrgico é necessário e na maioria das vezes indispensável para manutenção da qualidade de vida do idoso acometido por fraturas, no entanto, isto se torna desafiador mediante aos serviços de saúde, uma vez que a ocorrência de eventos adversos como lesões por pressão e infecções durante a hospitalização são comuns nesta faixa etária e podem influenciar de forma negativa no prognóstico do paciente. A cerca deste problema o autor destaca ainda, que o aprimoramento dos serviços de saúde se torna primordial para redução desses riscos principalmente aos pacientes com hospitalização prolongada.

A cerca do período de tempo entre o diagnóstico de fratura e a realização do procedimento cirúrgico, alguns autores destacam que o tempo ideal pode variar entre 24 e 48 horas (Sousa et al., 2020; Farias et al., 2018). No presente estudo o período com maior incidência foi de 16 a 30 dias, resultado este que não corrobora com outros estudos, nos quais o maior índice de tempo estimado foi de até 15 dias entre a fratura e cirurgia (Edelmulth et al., 2018; Guerra et al., 2017).

Ressalta-se que o período de espera entre o diagnóstico e o procedimento cirúrgico pode estar relacionado tanto com as condições fisiológicas do paciente que elevam o risco cirúrgico, quanto outros fatores, tais como, falta de materiais ou mesmo de profissionais. Entretanto, embora a hospitalização prolongada seja necessária na grande maioria das internações de idosos, quanto maior o período de internação, maior se torna o risco de desenvolver outras afecções, tais como, infecções, redução da mobilidade e capacidade funcional, redução da cognição, depressão ou mesmo o óbito (Santos et al., 2021).

Quanto às causas relacionadas às fraturas de fêmur nos idosos, as quedas de própria altura foram as mais incidentes com 67,9%, sendo mais vista entre as mulheres (71,4%) resultado que corrobora com o estudo de Bittar et al. (2018) realizado com idosos atendidos em um serviço de Ortopedia e Traumatologia de um hospital de Curitiba. Além disso, estudos apontaram a maior expectativa de vida, maior exposição a fatores de risco, o declínio da densidade mineral óssea mais acelerado após a menopausa e consequentemente a osteoporose, o índice de massa corporal e fatores genéticos como possíveis fatores ou hipóteses para o predomínio deste achado no gênero feminino (Sousa et al., 2020; Edelmulth et al., 2018).

Outros dados que chamam atenção no estudo são os variados tipos de quedas, sendo em sua maioria domiciliares, tal como evidenciado no estudo de Leitão et al. (2018) onde o mesmo conclui que a incidência de quedas nos idosos ocorreu no próprio domicílio no período diurno após escorregar, tropeçar, sentir tontura ou mesmo em decorrência de desnível resultando nas quedas da própria altura.

Outro estudo cita ainda que as quedas nos idosos ocorrem principalmente dentro de suas residências, no banheiro e sala, além disso, foi evidenciado que a presença de animais domésticos, interruptor de distante acesso das entradas e saídas, tapetes soltos com ausência de superfície antiderrapante, banheiros escorregadios e ausência de barras de apoio no banheiro são fatores de risco para a grande prevalência de quedas (Pereira et al., 2017).

No que diz respeito aos cuidados prestados ao idoso vítima de fraturas, Veloso e Vogado (2018) relatam que o profissional da saúde, em especial o enfermeiro é responsável por realizar orientações a respeito da promoção da saúde e prevenção de quedas. Dentre as medidas a serem orientadas estão à utilização de pisos antiderrapantes e rampas, evitar uso de escadas, estimular deambulação, retirar tapetes, deixar o ambiente livre de obstáculos no local de passagem, além disso, o esclarecimento a cerca de doenças ósseas nesta faixa etária e orientação a cerca da realização de exercícios ativos, bem como a criação de metas e estratégias se tornam medidas essenciais para a prevenção de quedas e promoção do bem-estar geral desse idoso.



Em relação à associação do gênero com idade, tipo de fratura e causa das fraturas, ambas não apresentaram nenhum resultado estatístico significativo. No entanto, um estudo realizado em Goiânia com idosos internados por fratura de fêmur apontou que as fraturas transtrocantéricas são mais prevalentes no sexo feminino por consequência de quedas da própria altura, o autor destaca ainda que este tipo de fratura apresenta uma maior taxa de mortalidade (De Paula, et al., 2020).

A presença de comorbidades e uso de medicações são fatores que são constantemente relacionados ao índice de quedas, isto por sua vez, não foi evidenciado no presente estudo, uma vez que não houve associação de ambas as variáveis ao número de quedas. No entanto, outros estudos apontam que algumas classes de medicações utilizadas no tratamento da hipertensão, cardiopatias e doenças neurológicas como os benzodiazepínicos, sedativos, bloqueadores dos canais de cálcio, diuréticos e outras medicações que possuem efeitos colaterais que ocasionam sonolência, tontura, vertigem, hipotensão, fraqueza, dentre outros, apresentaram um alto percentual de quedas dos usuários dessas medicações (Ferreira & Mendes, 2022; Coelho, et al., 2022).

Como limitação da pesquisa destaca-se a falta de algumas informações nos prontuários dos pacientes do estudo, o que por sua vez ocasionou comprometimento de algumas variáveis sociodemográficas, tais como escolaridade, estado civil, profissão e raça, cujos dados não foram encontrados. Tal problema também foi descrito nos estudos de Evaristo et al. (2020) sobre pacientes dialíticos, onde obteve-se um percentual elevado de informações não descritas impactando de forma negativa sua pesquisa, uma vez que os dados não estavam completos. A autora destaca ainda, que a apresentação de informações incompletas compromete a construção final dos dados que podem ser utilizados como subsídio de ações preventivas e de promoção em saúde sobre a temática apresentada.

## 5. Conclusão

O presente estudo possibilitou caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico dos idosos acometidos com fratura de fêmur, sendo mais comuns em mulheres, com maior prevalência de idosos acima de 80 anos, de raça parda residentes de Santarém. Os principais tipos de fratura encontrados foram as transtrocantéricas, com principal tratamento cirúrgico a osteossíntese e principal causa à queda da própria altura, além disso, não foram encontrados valores estatísticos que evidenciassem algum tipo de associação entre as variáveis descritas na pesquisa.

Observou-se ainda que o alto índice de fraturas nos idosos ocasionados por quedas da própria altura, em geral de locais em seu próprio domicílio, representam um grande problema de saúde pública e evidenciam a importância da atenção primária para realização da promoção da saúde por meio de condutas possíveis, tais como, orientações sobre adaptações de banheiros, pisos e interruptores, calçados adequados, utilização tapetes antiderrapantes, realização de exercícios ativos, além de outras medidas preventivas e de conscientização acerca deste problema.

Ademais, nota-se a necessidade da criação de programas que abranjam cuidados específicos para com esses idosos nas instituições de saúde com foco tanto na prevenção, quanto na promoção, tratamento e reabilitação desse público por meio de um atendimento qualificado com intuito de melhora na qualidade de vida.

## Referências

- Alcantara, C., Dellaroza, M. S. G., Ribeiro, R. P., & de Carvalho, C. J. A. (2020). Fatores associados ao desfecho da hospitalização de idosos submetidos a correção de fratura de fêmur. *Cogitare Enfermagem*, 25, 1-12. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.64986>
- Alves, B. W. S., de Assis Pereira, F., da Silva, R. B. B., Neto, J. S. A., & Cruz, A. R. C. (2021). Avaliação dos fatores de risco para fratura osteoporótica em mulheres pós menopausa. *Research, Society and Development*, 10(6), e44410615970-e44410615970. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15970>
- Alves, R. L. T., Silva, C. F. M., Pimentel, L. N., Costa, I. D. A., Souza, A. C. D. S., & Coelho, L. A. F. (2017). Avaliação dos fatores de risco que contribuem para queda em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20, 56-66. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160022>

- Araújo, L. B., Garces, T. S., Sousa, G. J. B., Moreira, T. M. M., Pereira, M. L. D., Damasceno, L. L. V., & Gomes, L. A. (2020). Tendência de hospitalizações por fratura de fêmur no Brasil: uma série temporal. *Brazilian Journal of Development*, 6(5), 28499-28510. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-337>
- Araújo, A. H. D., Patrício, A. C. F. D. A., Ferreira, M. A. M., Rodrigues, B. F. L., Santos, T. D. D., Rodrigues, T. D. D. B., & Silva, R. A. R. D. (2017). Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes. *Revista brasileira de enfermagem*, 70, 719-725. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0107>
- Bittar, C. K., Francisco, L. C., & Hirovani, J. M. (2021). Fatores associados à quedas e fraturas no paciente idoso. *Brazilian Journal of Development*, 7(7), 74046-74055. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n7-538>
- Camargo, L. M. A., Silva, R. P. M., & de Oliveira Meneguetti, D. U. (2019). Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de coorte ou coorte prospectivo e retrospectivo. *Journal of Human Growth and Development*, 29(3), 433. <https://doi.org/10.7322/jhgd.v29.9543>
- Coelho, L. S. Z., Dutra, T. M. S., & de Figueiredo Júnior, H. S. (2022). Uma análise acerca das quedas em idosos e sua principal consequência: a fratura de fêmur. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 4, e9764-e9764. <https://doi.org/10.25248/reamed.e9764.2022>
- De Paula, A. C. S. F., Abreu, D. P. G., & Jantara, R. D. (2020). Produção científica da Enfermagem sobre fraturas ósseas em pessoas idosas: uma revisão integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 9 (7), e68973825-e68973825. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3825>
- De Paula, F. M., De Paula, C. M., & Fontoura, H. D. S. (2020). Fratura de fêmur em idosos numa região neotropical no Brasil central: caracterização das internações. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(3), 4760-4769. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-016>
- Edelmuth, S. V. C. L., Sorio, G. N., Sprovieri, F. A. A., Gali, J. C., & Peron, S. F. (2018). Comorbidades, intercorrências clínicas e fatores associados à mortalidade em pacientes internados por fratura de quadrilha. *Revista brasileira de ortopedia*, 53, 543-551. <https://doi.org/10.1016/j.rboe.2018.07.014>
- Evaristo, L. S., Cunha, A. P., Morais, C. G., Samselski, B. J. L., Esposito, E. P., Miranda, M. K. V., & Gouvêa-e-Silva, L. F. (2020). Complicações durante a sessão de hemodiálise. *Avances en Enfermería*, 38(3), 316-324. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n3.84229>
- Farias, F. I. D., Terra, N. L., Brum, R. L. D., Alves, F., Frare, C. D. S., & Guerra, M. T. E. (2017). Fatores determinantes dos custos dos tratamentos para idosos com fratura de quadril. *Geriatrics, Gerontology and Aging*. <https://doi.org/10.5327/Z2447-211520161600038>
- Ferreira, T. B., & Mendes, R. F. (2022). Relação entre fraturas em idosos por queda e uso de medicamentos: observação de grupo de risco na cidade de Manhuaçu/MG. *Anais do Seminário Científico do UNIFACIG*, (7). <http://www.pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semariocientifico/article/view/3029/2553>
- Guerra, M. T. E., Viana, R. D., Feil, L., Feron, E. T., Maboni, J., & Vargas, A. S. G. (2017). Mortalidade em um ano de pacientes idosos com fratura do quadril tratados cirurgicamente num hospital do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de ortopedia*, 52, 17-23. <https://doi.org/10.1016/j.rbo.2016.04.005>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2019). Longevidade: Viver bem e cada vez mais. Retratos Revistado IBGE, n.16, 03-26. [https://censos.ibge.gov.br/media/com\\_media/ibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf](https://censos.ibge.gov.br/media/com_media/ibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf)
- Jesus, I. T. M. D., Diniz, M. A. A., Lanzotti, R. B., Orlandi, F. D. S., Pavarin, S. C. I., & Zazzetta, M. S. (2018). Fragilidade e qualidade de vida de idosos em contexto de vulnerabilidade social. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004300016>
- Leitão, S. M., Oliveira, S. C. D., Rolim, L. R., Carvalho, R. P. D., Coelho Filho, J. M., & Peixoto Junior, A. A. (2018). Epidemiologia das quedas entre idosos no Brasil: uma revisão integrativa deliteratura. *Geriatr Gerontol Aging*, 12(3), 172-9. <https://doi.org/10.5327/Z2447-211520181800030>
- Macedo, G. G., Teixeira, T. R. G., Ganem, G., de Cerqueira Daltro, G., Faleiro, T. B., Rosário, D. A. V., & Franco, B. A. F. M. (2019). Fraturas do fêmur em idosos: um problema de saúde pública no Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 6, e1112-e1112. <https://doi.org/10.25248/reac.e1112.2019>
- Öztürk, A., İltar, S., Alemdaroğlu, K. B., Dinçel, V. E., Özmeriç, A., & Gökçöz, B. (2018). O resultado funcional é melhor depois da artroplastia para fraturas trocânticas em idosos?. *Acta Ortopédica Brasileira*, 26, 8-10. <https://doi.org/10.1590/1413-785220182601174970>
- Pereira, S. G., Santos, C. B. D., Doring, M., & Portella, M. R. (2017). Prevalencia de caídas en el domicilio de longevos y factores extrínsecos asociados 1. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1646.2900>
- Pinheiro, G. (2018). Perfil de idosos internados por fratura de fêmur em um hospital de referência (tese de pós-graduação). Universidade regional integrada do alto Uruguai e das Missões, Erechim, Brasil. <http://repositorio.uricer.edu.br/handle/35974/162>
- Porto, A. O., de Matos Leal, C. B., Rios, M. A., Fernandes, T. S. S., Fernandes, E. S. F., & Ferreira, R. B. S. (2019). Características sociodemográficas e custo de hospitalizações por fratura de fêmur em idosos na Bahia/Sociodemographic characteristics and cost of hospitalization for femur fracture in the elderly in Bahia/Características sociodemográficas y costo de... *Journal Health NPEPS*, 4(2), 297-309. <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3823>
- Rangel, M., Rodrigues, J. D. N., & Mocarzel, M. (2018). Fundamentos e princípios das opções metodológicas: Metodologias quantitativas e procedimentos quali-quantitativos de pesquisa. *Omnia*, 8(2),05-11. <https://doi.org/10.23882/OM08-2-2018-A>
- Santana, D. F., dos Reis, H. F. C., Ezequiel, D. J. S., & Ferraz, D. D. (2015). Perfil funcional, sociodemográfico e epidemiológico de idosos hospitalizados por fratura proximal de fêmur. *Revista Kairós-Gerontologia*, 18(1), 217-234. <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/4791>
- Santos, L. S., Santos, L. E. S., Santos, V. V., & dos Santos Naziazeno, S. D. (2021). Fatores causais associados à fratura de fêmur em idosos. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE*, 6(3), 121-121. <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/9865/4460>
- Silva, E. R. R., & Marinho, D. F. (2018). Perfil epidemiológico de idosos com fratura proximal de fêmur atendidos no Hospital Regional do Baixo Amazonas, Santarém, PA, Brasil. *Revista Kairós- Gerontologia*, 21(3), 217-236. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i3p217-236>

Silva, N. T. F., Ribeiro, R. C. H. M., Galisteu, K. J., Cesarino, C. B., Pinto, M. H., & Beccaria, L. M. (2018). Perfil de idosos, vítimas de trauma, atendidos em unidade de pronto atendimento de um hospital de ensino. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 17(2). <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v17i2.42045>

Sousa, A. A. S., Gurgel, L. C., Sousa, C. M. S., Brito, E. A. S., Queiroz, I. B. S., Herculano, M. A. F. C. & de Santana, W. J. (2020). Comorbidades e riscos à mortalidade dos idosos pós-cirurgia de fratura de quadril: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (41), e2939-e2939. <https://doi.org/10.25248/reas.e2939.2020>

Veloso, A. C., & de Oliveira Vogado, C. (2018). Assistência de Enfermagem ao Idoso com Fratura. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 1(Esp 2), 255-260. <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/91>