

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

FRATURA DE FÊMUR EM IDOSA DE 101 ANOS: UM RELATO DE CASO

SANTOS, Ana Cristina dos; SILVA, Marilyn Rita da; DE NARDI, Mateus Giacomet; OLIVEIRA JR, Mauricio Peres de; SHEIKHA Tarek Mohd Daod;PORTELA, Marco Aurélio.
Orientador: HANCIAU, Flavio
anna@famema.br
Evento: Seminário de Ensino
Área do conhecimento: SAÚDE

Sr.(a) Prof. Avaliador: muito obrigada por aceitar nosso trabalho,sendo muito pertinente Vossa restricao, poi foram trechos q nos vimos origados a deletar devido a obrigatoriedade inicial de somente duas paginas. Estou fora do Brasil em estagio em Cirurgia Cardiac, o navegador nao e dos melhores.Ao final dos resultados, em negrito relato o solicitado.um abraco,obrigada!

Palavras-chave: idosos; fraturas; fêmur

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho objetiva a abordagem dos aspectos inerentes ao processo terapêutico em idosos acometidos por fraturas decorrentes de quedas, apresentando a partir da ciência em Ortopedia e Traumatologia o enfoque do ensino-aprendizagem baseado na relevância da promoção da saúde e prevenção de agravos bem como ao trabalho em equipes multiprofissionais, tendo em vista os altos índices de morbimortalidade e custos sociais relacionadas ao evento. As equipes multiprofissionais, comprometidas com a qualidade da assistência e integralidade da atenção em saúde devem ser elemento indissociável à prática do cuidado, assim como o fomenta a atuação na promoção à saúde e prevenção de agravos em todos os níveis de atenção é componente imprescindível do currículo generalista e qualificação da formação profissional em saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento é um processo dinâmico progressivo que envolve alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, dificultando a capacidade de adaptação do indivíduo ao meio e aumentando a vulnerabilidade à agravos em saúde. As fraturas de colo de fêmur destacam-se por frequência e gravidade, elevando a dependência e os riscos de morbimortalidade. A queda é o acidente que ocorre com maior frequência no idoso, sendo suas complicações a principal causa de morte a partir de 65 anos.

No Brasil, cerca de 30% dos idosos sofrem quedas ao menos uma vez ao ano, tendo a fratura do terço proximal do fêmur relação com idade avançada, osteoporose e diminuição da força muscular. Cerca de 6.000.000 de indivíduos no mundo irão sofrer o agravo no ano 2050. Durante a internação hospitalar, 5,5% dos pacientes morrem e 40% a 50% falecem em dois anos.

A assistência multiprofissional justifica-se pela necessidade de desenvolver um trabalho conjunto de envolvimento das relações de saberes, poderes e interpessoais, de acordo com seu nível de competência específico, conformando

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

“um saber” capaz de articular a complexidade da problemática diante das múltiplas dimensões que enseja e do intenso processo de especialização das intervenções.

O envelhecimento populacional e as comorbidades decorrentes demandam a preparação, capacitação dos serviços de saúde e formação profissional, cujas intervenções multidisciplinares podem auxiliar na prevenção de quedas e infortutos decorrentes, diminuindo sua ocorrência mediante a promoção da saúde e prevenção do agravo, revisão das medicações, modificações e segurança domiciliares.

3 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Fora realizado acompanhamento observacional clínico da paciente durante período de internação hospitalar, bem como realizada análise em prontuário médico.

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

O presente trabalho consiste num estudo de caso sobre uma paciente idosa, **101 (cento e um)** anos, acometida por queda da própria altura em 02/2014, avaliada imediatamente na chegada ao serviço Traumatológico Hospital Universitário Miguel Riet Correa Jr. Diagnosticada a Fratura Proximal de fêmur Direito, apresentando-se com dor intensa e impotência funcional total do membro. O tratamento inicial consistiu de monitorização dos sinais vitais, avaliação das repercussões clínicas imediatas, como risco de perda de fluídos e eletrólitos e sangramento focal da fratura, risco para tromboembolismo, estado neurológico, e nutricional, bem como o grau de deambulação prévia a queda. Inicia-se o dilema entre os riscos inerentes à indicação cirúrgica decorrentes da idade e comorbidades, ou, exposição aos riscos consequentes da imobilidade prolongada com o tratamento conservador. A paciente possuía diagnóstico de Hipertensão Arterial, Doença de Alzheimer, Hipotireoidismo, Vasculopatia Periférica e Diabetes Mellitus interrogado. Submetida a exames laboratoriais, avaliação multiprofissional Ortopédica, Nutricional, Cardiológica, de Enfermagem e Anestésica. A avaliação nutricional apontou paciente em Risco Nutricional e perda de peso nos últimos 3 meses. A avaliação Cardiológica forneceu Classificação Risco Cirúrgico II, apresentando ExtraSístoles Supra-Ventriculares, Sopro Sistólico, HemiBloqueio Anterior Esquerdo e Sobrecarga VE. A avaliação de Enfermagem considerou o risco eminente de imobilização, infecções nosocomiais, ulcerações tissulares e confusão mental. A avaliação anestésica considerou o quadro clínico e o exposto pela equipe multiprofissional, classificando-a como ASA III. A Equipe de Traumatologia considerou o procedimento cirúrgico dentro das próximas 24 horas como escolha acertiva a diminuir os riscos vasculares, infecciosos e nosocomiais, bem como a possibilidade de oferecer a melhor qualidade de vida e dignidade ao paciente. Fora realizada cirurgia de insercao de protese de femur com anestesia geral, permanecendo somentd duas horas em recuperacao anestésica,sem alteracoes de sinais vitais,sem intercorrencias pos-operatorias.encaminhada para alta em 48 horas, sendo que em julho e 2014,a paciente encontra-se em bom estado geral, aos 102 anos, estimulada a sentar-se e deambular com auxilio.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a promoção da saúde e prevenção de doenças é fator primordial nas atividades de ensino-aprendizagem, sendo que as orientações em saúde à sociedade quanto aos riscos inerentes às quedas em idosos é aspecto determinante para a redução dos índices de morbimortalidade e custos sociais relacionadas ao evento. Outrossim, o enfoque em trabalhos realizados por equipes

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

multiprofissionais, comprometidas com a qualidade da assistência e integralidade da atenção em saúde deve ser indissociável à prática do cuidar, visando a qualificação da assistência e bem-estar dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- 1.CARDOSO, Cíntia Garcia e HENNINGTON, Élda Azevedo. **Trabalho em equipe e reuniões multiprofissionais de saúde: uma construção à espera pelos sujeitos da mudança.** *Trab. educ. saúde (Online)* [online]. 2011, vol.9, suppl.1, pp. 85-112.
- 2.HUNGRIA NETO, José Soares; DIAS, Caio Roncon e ALMEIDA, José Daniel Bula de. **Características epidemiológicas e causas da fratura do terço proximal do fêmur em idosos.** *Rev. bras. ortop.* [online]. 2011, vol.46, n.6, pp. 660-667.
- 3.MESQUITA, Gerardo Vasconcelos et al. **Morbimortalidade em idosos por fratura proximal do fêmur.** *Texto contexto - enferm.* [online]. 2009, vol.18, n.1, pp. 67-73.
- 4.SIQUEIRA, Fernando V et al. **Prevalência de quedas em idosos e fatores associados.** *Rev. Saúde Pública* [online]. 2007, vol.41, n.5, pp. 749-756.