

## CONDIÇÕES DE SAÚDE APRESENTADAS POR IDOSOS INTERNADOS COM FRATURA DE FÊMUR

LETÍCIA PILOTTO CASAGRANDA<sup>1</sup>; FERNANDA DOS SANTOS<sup>2</sup>; CELMIRA LANGE<sup>3</sup>; VANDA MARIA DA ROSA JARDIM<sup>4</sup>; PATRÍCIA MIRAPALHETA PEREIRA<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista de Iniciação Científica-CNPq. Membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas interfaces- NUCCRIN. E mail: [cissapc@yahoo.com.br](mailto:cissapc@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces – NUCCRIN. E mail: [nana-va@bol.com.br](mailto:nana-va@bol.com.br)

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pesquisadora do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces – NUCCRIN. Orientadora. E mail: [celmira\\_lange@terra.com.br](mailto:celmira_lange@terra.com.br)

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós Graduação Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces.

### 1. INTRODUÇÃO

Atualmente vive-se em uma época em que a longevidade é uma realidade na vida da maioria das pessoas, e ao chegar à velhice esperam apresentar as condições de saúde preservadas, para assim poderem desfrutar de um envelhecer saudável. Estas condições são definidas como sendo o nível que o indivíduo se encontra em relação às funções físicas e mentais, não dependendo do sistema de saúde local (Dicionário de Ciências da Saúde - DECS).

Porém, na maioria das vezes este envelhecimento vem acompanhado por problemas de saúde, entre eles físicos, mentais, doenças crônicas e até mesmo eventos incapacitantes. Um exemplo de eventos que podem levar a incapacidade são as quedas. Estas podem estar correlacionadas a fatores decorrentes do próprio processo de envelhecimento, doenças ou efeitos de medicações. Podem desencadear desde o medo de cair até consequências mais graves como a fratura de fêmur (RIBEIRO et al, 2008).

Para Muniz et al, (2007), este tipo de fratura apresenta altas taxas de mortalidade no primeiro ano pós-fratura, além de ser uma das principais causas de perda da capacidade funcional. Desta forma, a qualidade de vida do idoso é prejudicada, pois além deste tipo de fratura ser a mais frequente entre os idosos, abala o estado emocional dos mesmos.

Na maioria dos casos, a deambulação é prejudicada, principalmente no pós fratura e o idoso acaba necessitando de cuidados prolongados e em muitas vezes não consegue desenvolver as atividades da vida diária, fazendo com que os mesmos se sintam incapazes.

Muitos idosos para manter as condições de saúde preservada são consumidores abusivos de medicamentos para controle de doenças e para melhorar a sua qualidade de vida. De acordo com Hamra, Ribeiro, Miguel (2007), o uso de medicações pelos idosos cresce gradativamente, e a maioria não realiza acompanhamento médico para detectar os efeitos colaterais destas drogas.

Sabendo a importância de proporcionar-se uma melhor qualidade de vida durante o envelhecer, surge o objetivo deste estudo que é: conhecer as condições de saúde dos idosos, antes de sua internação por fratura de fêmur.

## 2. METODOLOGIA

Este estudo é um recorte da pesquisa intitulada: Fratura de fêmur: causas e perfil de idosos hospitalizados em Pelotas/RS, Brasil, da autora Fernanda dos Santos, que é subprojeto de Autonomia e independência dos idosos após acidente, da professora doutora Celmira Lange. Pesquisa quantitativa, descritiva, cuja coleta de dados foi realizada no período de fevereiro de 2012 a fevereiro de 2013. A amostra da pesquisa foi de 108 idosos internados por diagnóstico de fratura de fêmur. Para realizar a pesquisa foi aplicado um questionário contendo 115 questões. Foram incluídos no estudo idosos com 60 anos ou mais, internados a mais de vinte e quatro horas, e foram excluídos idosos que não tinham condições de responder ao questionário e sem acompanhantes. Para este trabalho foram utilizadas variáveis demográficas (sexo e idade) e sobre a situação de saúde/comorbidades (remédios utilizados diariamente e problemas de saúde). Foram respeitados os princípios éticos, norteados pela Resolução 196/96 e a pesquisa teve aprovação do comitê de ética, conforme Protocolo nº 175/2011- Ata 101.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o momento tem-se no banco de dados uma amostra de 50 idosos, cujos questionários aplicados estão digitados e o cruzamento para o banco de dados finalizado. Nos próximos meses concluir-se-á a digitação e o cruzamento dos dados finais. Desta amostra de 50 idosos, 78% são representadas pelo sexo feminino e a faixa etária foi de 65 a 99 anos.

De acordo com um estudo de Bortolon, Andrade e Andrade (2011), as mulheres possuem uma maior probabilidade de sofrer fraturas de fêmur por apresentar maior perda óssea após a menopausa.

Já este estudo, comprova que as mulheres estão mais propícias a desenvolver problemas de saúde. Uma amostra de 956 idosos, 71,8% é do sexo feminino. As mulheres estão em desvantagens em relação ao sexo masculino por causa da cultura de antigamente, em que elas apresentavam taxas de escolaridade menores e possuíam menos tempo para cuidar de sua saúde, devido a altas ocupações em dedicar-se a cuidar da família e da casa (CUPERTINO e BASTITONI, 2009).

As Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNT) são as que mais acometem os idosos entrevistados, sendo a hipertensão (56%), os problemas de coração (52%) e a diabetes (18%). As DCNT apresentam impactos na vida de um idoso, podendo acarretar a morte dos mesmos, ou o desenvolvimento de limitações funcionais e em alguns casos a hospitalização (RIBEIRO et al, 2008).

Outros problemas de saúde levantados pelos idosos foram reumatismo (48%), memória (28%), nervos (34%), visão (80%) e audição (18%). Estes podem estar associadas a fatores intrínsecos, sendo eles decorrentes das alterações fisiológicas desta idade, uso de medicações prolongadas e também por fatores extrínsecos (RIBEIRO et al, 2008), prejudicando desta forma o envelhecer com condições de saúde preservadas.

Em um estudo de Guimarães et al (2011) ao analisarem o período de um ano pós fratura de fêmur, cuja amostra era de 89 idosos, relataram que houve uma piora no estado de saúde, no que diz respeito a realizações de atividades diárias, tomar banho, alimentar-se, ir a lugares distantes, classificando desta forma a condição de saúde como negativa. Pois os idosos acabaram se tornando

dependentes, visto que a maioria passou a ter necessidades de deambular com auxílio.

Neste estudo 96% dos idosos utilizavam algum tipo de medicamento, mas 56% deles fazem uso contínuo de um a quatro tipos de remédios diferentes por dia. Este uso abusivo é semelhante ao estudo de Dal Pizzol et al (2012), na qual 811 idosos entrevistados, 586 fazem uso de medicação contínua e a quantidade de remédios varia de 1 a 13 tipos diferentes de medicações utilizadas por dia.

Os idosos passam a ser dependentes de medicamentos, devido ao aparecimento de várias doenças, na tentativa de manter as condições de saúde preservadas. Muitos deles associam o uso da medicação com a cura ou o alívio dos sintomas das doenças, mas o grande risco é a forma em que alguns medicamentos são utilizados.

#### 4. CONCLUSÕES

Através dos dados foi possível identificar o grande percentual de idosos neste estudo.

É importante se pensar em estratégias de prevenção a essas patologias que mais acometem os idosos, assim como, na garantia que o mesmo esteja sendo assistido e seus problemas de saúde controlados, objetivando maior qualidade de vida a esta população.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORTOLON, P. G., ANDRADE, C. L. T., ANDRADE, C. A. F. O perfil das internações do SUS por fratura osteoporótica de fêmur em idosos no Brasil: uma descrição do triênio 2006-2008. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(4):733-742, abr, 2011

CUPERTINO, APFB; BATISTONI, SST. Processos de Envelhecimento Saudável (PENSA) em idosos da comunidade: delineamento, medidas e dados preliminares. **Geriatrics & Gerontologia**. 2009;3(2):53-61.

DAL PIZZOL, T. S., PONS, E. S., HUGO, F. N., BOZZETI, M. C., SOUZA, M. L. R., HILGERT, J. B. Uso de medicamentos entre idosos residentes em áreas urbanas e rurais de município no sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.1, p.104-114, 2012.

GUIMARÃES, F. A. M., LIMA, R. R., SOUZA, A. C., LIVANI, B., BELANGERO, W. D. Avaliação da qualidade de vida em pacientes idosos um ano após o tratamento cirúrgico de fraturas transtrocanterianas do fêmur. **Rev Bras Ortop.**, v.46, Suppl 1, p.48-54, 2011.

HAMRA, A., RIBEIRO, M. B., MIGUEL, O. F. Correlação entre fratura por queda em idosos e uso prévio de medicamentos. **Acta Ortop Bras**, São Paulo, v.15, n.3, p.143-145), 2007.

MUNIZ, F. C., ARNAUT, A. C., YOSHIDA, M., TRELHA, C. S. Caracterização dos idosos com fratura de fêmur proximal atendidos em hospital escola público. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v.8, n.2, p.33-38, 2007.

RIBEIRO, P. A., SOUZA, E. R., ATIE, S., SOUZA, A. C., SCHILITZ, A. O. A influência das quedas na qualidade de vida dos idosos. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.4,p.1265-1273, 2008.