

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

LUANA PALOMA BRITO DA SILVA
NICOLE PATRICIA DUTRA DE AMORIM SILVA
VITÓRIA GABRIELY SILVA DOS SANTOS

**Abordagem Multidimensional sobre os impactos do Tratamento da
Fratura de Fêmur em Idosos: uma revisão integrativa**

RECIFE/2024

**LUANA PALOMA BRITO DA SILVA
NICOLE PATRICIA DUTRA DE AMORIM SILVA
VITÓRIA GABRIELY SILVA DOS SANTOS**

**Abordagem Multidimensional sobre os impactos do Tratamento da
Fratura de Fêmur em Idosos: uma revisão integrativa**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Fisioterapia
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Me. Rubenyta
Martins Podmelle.

RECIFE
2024

AGRADECIMENTOS

Queremos agradecer primeiramente a Deus por nos conceder a graça de concluir esse trabalho. Aos amigos e familiares, principalmente nossos pais e aqueles que consideramos pais de coração, por todo apoio e incentivo. Além disso, queremos agradecer a todos idosos, vovôs e vovós, que foram frutos de nossa inspiração para conduzir esse tema, focando em uma melhor qualidade de vida para essas pessoas que tanto nos ensinam.

Agradecemos a instituição Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA) pela capacitação, agradecemos a todos os nossos professores (mestres) que nos proporcionaram a honra de um bom desenvolvimento acadêmico, em especial agradecemos a banca de professores pela disponibilidade, atenção e avaliação desse trabalho, por fim agradecemos a orientação, empenho e dedicação da nossa orientadora Rubenya Podmelle.

“A cura está ligada ao tempo e às vezes também as circunstâncias.”

Hipócrates

RESUMO

Introdução: A fratura de fêmur em idosos, frequentemente causada por quedas, tem alto impacto devido à necessidade de intervenção cirúrgica na maioria dos casos. Essa condição acarreta consequências como longos períodos de internação, elevados custos ao sistema de saúde e às famílias, além de limitações funcionais que comprometem a mobilidade e a independência do idoso. Compreender o processo pós-cirúrgico é essencial para minimizar esses prejuízos e melhorar a qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre as abordagens multidimensional sobre os impactos do Tratamento da Fratura de Fêmur em Idosos. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados Medline/PubMed, SciELO, BVS e LILACS, entre março e novembro de 2024. **Resultados:** Foram incluídos 9 artigos que destacaram a importância da escolha adequada do implante metálico e do início precoce da reabilitação, evidenciando seu impacto positivo na qualidade de vida dos idosos, inclusive, em relação aos gastos após a cirurgia. **Conclusão:** A fratura de fêmur impõe diversos desafios à vida do idoso, afetando sua qualidade de vida e aumentando o risco de complicações durante procedimentos cirúrgicos. Nesse contexto, a reabilitação do paciente, por meio da mobilização precoce, tem mostrado ser fundamental para acelerar e otimizar a recuperação, promovendo uma recuperação mais eficiente e melhorando o prognóstico do idoso.

Palavras-Chave: Idoso, fratura de fêmur, reabilitação, mobilização.

Multidimensional approach to the impacts of femoral fracture treatment in the elderly:
na integrative review.

RESUMEN

Introduction: Femur fractures in the elderly, often caused by falls, have a high impact due to the need for surgical intervention in most cases. This condition has consequences such as long periods of hospitalization, high costs to the health system and families, in addition to functional limitations that compromise the mobility and independence of the elderly. Understanding the post-surgical process is essential to minimize these losses and improve quality of life. This study aimed to review the literature on multidimensional approaches to the impacts of Femur Fracture Treatment in the Elderly. **Material and Methods:** This is an integrative review carried out in the Medline/PubMed, SciELO, VHL and LILACS databases, between March and November 2024. **Results:** 9 articles were included highlighting the importance of choosing the appropriate metallic implant and the early start of rehabilitation, highlighting its positive impact on the quality of life of the elderly, including in relation to expenses after surgery. **Conclusion:** Femoral fractures impose several challenges on the lives of elderly people, affecting their quality of life and increasing the risk of complications during surgical procedures. In this context, patient rehabilitation, through early mobilization, has been shown to be essential for accelerating and optimizing recovery, promoting a more efficient recovery and improving the elderly's prognosis.

Keywords: Elderly, femur fracture, rehabilitation, mobilization.

SUMÁRIO

1 Introdução.....	11
2 Materiais e métodos.....	12
2.1 <i>Tabela.....</i>	<i>12</i>
3 Resultados.....	13
3.1 <i>Fluxograma.....</i>	<i>13</i>
3.2 <i>Tabela: Base de dados.....</i>	<i>14</i>
4 Discussão.....	19
5 Conclusões.....	20
Referências.....	21

1. Introdução

A população idosa no Brasil apresenta alto crescimento. A quantidade de idosos aumentam com a expectativa de vida. Pois, todos aqueles indivíduos de 60 anos ou mais são considerados idosos, segundo o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003. Segundo a estimativa, no ano de 2025 o país ocupará o sexto lugar de maior número de idosos, cerca de 32 milhões de pessoas. Portanto, é importante o envelhecimento saudável ⁽¹⁾.

Envelhecimento é um processo fisiológico, e cada pessoa envelhece de forma única. Portanto, esse processo pode ser modificado pelo ambiente e pela prevenção à saúde. No entanto, um envelhecimento não saudável pode causar diversos declínios na saúde, comprometendo a funcionalidade dos órgãos, tecidos e dos sistemas cognitivo e motor. Além disso, alterações ósseas podem ser bastante comuns ⁽²⁾.

O processo fisiológico exerce influência significativa no risco de quedas entre indivíduos mais velhos. Com o avanço da idade, observa-se um declínio na capacidade aeróbica e funcional, o que pode comprometer a qualidade de vida. Esse declínio pode estar associado a patologias específicas ou ser uma consequência do processo natural de envelhecimento ⁽³⁾. Idosos têm sua longevidade comprometida após uma cirurgia de fratura de fêmur, uma vez que essa intercorrência se manifesta de maneira diferenciada, de acordo com o gênero. O sexo masculino tende a apresentar uma melhor qualidade de vida em termos de funcionalidade física. Por outro lado, o sexo feminino tende a apresentar uma pontuação superior em saúde mental ⁽⁴⁾.

Os declínios físicos tornam o idoso mais suscetível a quedas, aumentando a probabilidade de fraturas por fragilidade.

Segundo a Organização Mundial da Saúde a fratura por fragilidade é uma fratura resultante de um trauma que é insuficiente para romper um osso saudável, decorrente da redução da resistência compressiva ou torcional. Clinicamente, pode ser caracterizada como uma fratura que ocorre devido a um trauma leve, como uma queda da própria altura ou menor, ou até mesmo por um trauma não identificado. As fraturas por fragilidade mais frequentes incluem as vértebras, o fêmur proximal, o rádio distal e o úmero proximal⁽⁵⁾.

Entre aqueles que caíram, 19,2% tiveram fraturas, sendo o fêmur mais frequentemente fraturado (43,4%), seguido pelo punho 10%. Na análise ajustada, idade avançada, incapacidade para 1-5 atividades básicas da vida diária, morar em instituições públicas e internações hospitalares no último ano foram associados a maior risco de quedas ⁽⁵⁾.

Em idosos na maioria dos casos de fraturas de fêmur, tem a causa atribuída a fragilidade óssea, que ocorre quedas em ambientes domésticos e comorbidade como osteoporose. O efeito da queda na vida do idoso pode desencadear o medo de queda futura, que também pode acometer em idosos que nunca caíram. Com isso, além dos efeitos físicos como lesões na cabeça, ferimentos graves, tem sido dado enfoque às repercussões psicológicas e sociais que as quedas abarcam como ansiedade e depressão. Além de produzirem importante perda de autonomia e qualidade de vida ⁽⁶⁾.

Fraturas podem levar à internação, e o tratamento geralmente é cirúrgico; no entanto quanto mais tempo o paciente fica acamado, maior o risco de complicações como infecções e trombose ^(7,8). O serviço ofertado pelo hospital ao paciente nesse momento é essencial para auxiliar na sua recuperação em decorrência da fratura. Desse modo é recomendado que a cirurgia seja realizada em até 48 horas de admissão hospitalar. Portanto, a estadia hospitalar pós-operatória pode implicar em comorbidades e infecções, o encaminhamento tardio para o tratamento de reabilitação são alguns dos principais fatores que implica nas consequências que serão levadas ao paciente ^(9,10).

No pós-operatório hospitalar, o tempo hospitalizado se torna uma das principais preocupações. A permanência prolongada do paciente no ambiente hospitalar pode acarretar complicações como: embolia pulmonar, pneumonia, Trombose Venosa Profunda (TVP) e infecções do trato urinário ⁽¹¹⁾. Entretanto, o tratamento de mobilização precoce atua diretamente na redução das complicações devido ao período de internação hospitalar, evitando o declínio das funções causado pelo repouso prolongado e a imobilidade ^(12,13). Diante do exposto, o objetivo deste estudo é realizar uma construção de revisão literária sobre “Abordagem Multidimensional e os impactos do Tratamento da Fratura de Fêmur em Idosos”.

2. Material e Métodos

2.1 Tabela

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa que, segundo Souza et al. (2010), é realizado através de artigos publicados a partir de fontes secundarias, na qual é realizado o levantamento dos dados científicos através de uma revisão da literatura, sendo um tipo de revisão que engloba conhecimentos adquiridos de acordo com as seguintes etapas: 1) definição do problema; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3) busca da literatura; 4) seleção dos estudos; 5) análise e interpretação dos dados; 6) apresentação dos resultados e discussão.

Este estudo foi realizado dentre março a novembro de 2024. A atual pesquisa bibliográfica foi feita pelas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline/PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e literatura latino-Americana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS). A seleção dos artigos foi realizada pelas seguintes descrições em português e inglês: “Fraturas do fêmur”, “período pós-operatório”, “Deambulação precoce”, “idoso”. Sendo combinados por meio do operador booleano AND, visto na tabela 1.

Os estudos foram pesquisados nos seguintes idiomas: português, inglês e espanhol, publicados entre 2002 e 2024. Foram incluídos os estudos onde abordagem multidimensional e os impactos do tratamento da fratura de fêmur em idosos. Os critérios de exclusão englobam estudos de revisão e estudos duplicados.

Tabela 1 – Estratégia de busca
Table 1 – Search strategy

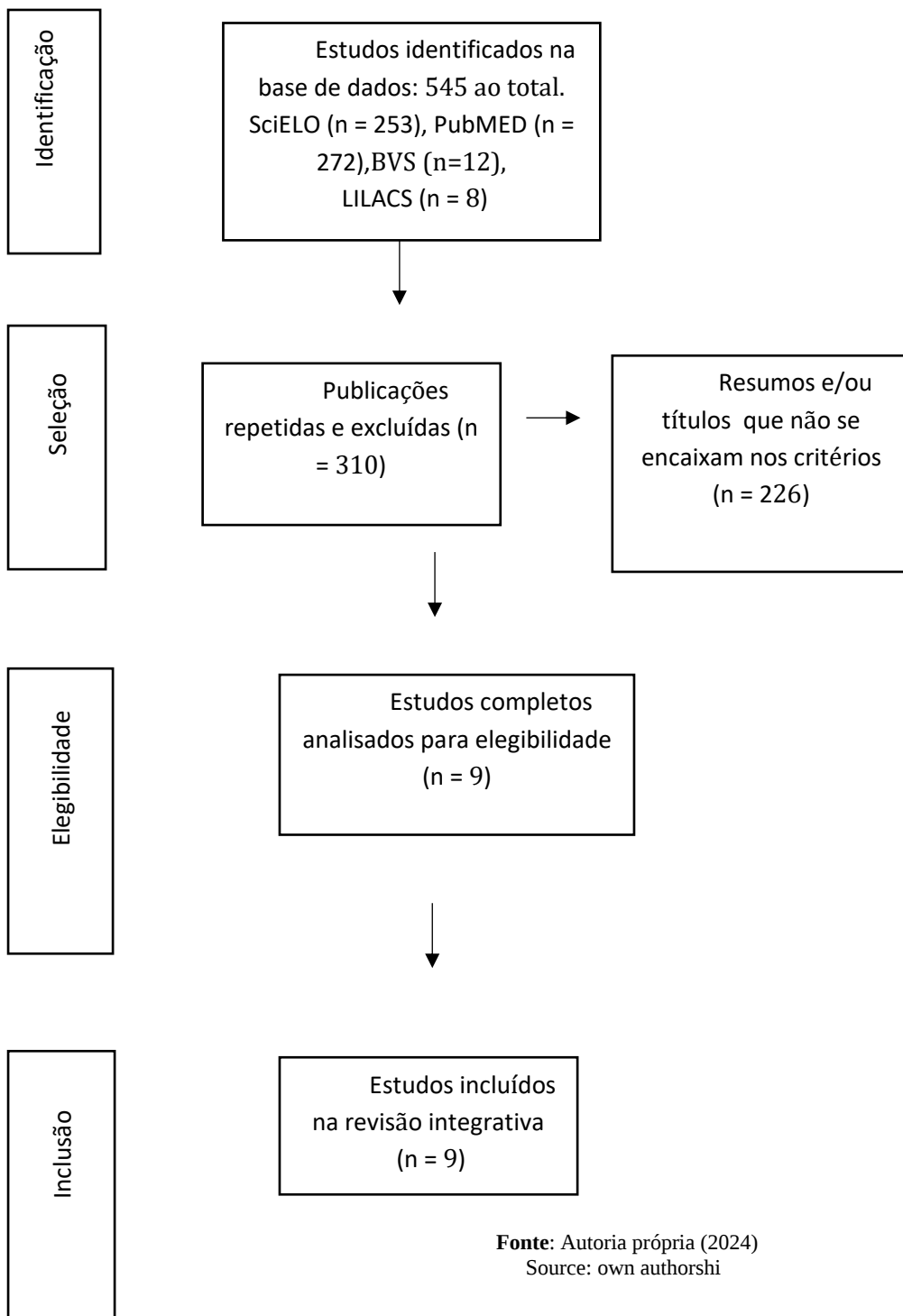
Base de dados	Estratégias de busca
LILACS	(fracture) AND (femur) AND (aged) AND (ambulation) AND (early) AND (postoperative)
MEDELINE via PUBMED	(fracture) AND (femur) AND (aged) AND (ambulation) AND (early) AND (postoperative)
SCIELO	(fracture) AND (femur) AND (aged) AND (ambulation) AND (early) AND (postoperative) AND (mobility) AND (postoperative) AND (hospitalization)

Fonte: Autoria própria (2024)
Source: own authorship

3. Resultados

Inicialmente, foram encontrados 545 estudos, sendo 253 na SciELO, 272 na PubMed, BVS 12 e 8 na base LILACS. Desses, 510 não se enquadravam nos critérios de elegibilidade, ficando 35 publicações aptas para a análise. Além disso, 15 duplicatas entre as bases de dados foram eliminadas, resultando em 20 artigos na seleção final para uma avaliação crítica mais aprofundada. Com isso, 11 artigos sendo excluídos por ser revisão, sendo então selecionados 9 materiais para análise crítica mais apurada os quais foram incluídos nesta revisão integrativa.

3.1 Fluxograma:



3.2 Tabela: Descritivo dos artigos identificados nas bases de dados das pesquisas

Tabela 2 – Características de estudos incluídos
Table 2 – Characteristics of included studies

Autores(ano)	Objetivo	Métodos	Conclusão
Rodrigues ACT, Ávila FMVP, Guedes MCC, (2024).	Identificar o perfil dos pacientes idosos com fratura de fêmur atendidos em uma Unidade de Pronto Atendimento.	Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, realizado a partir da análise dos prontuários de pacientes idosos com fratura de fêmur atendidos em uma unidade de pronto atendimento em 2021.	O perfil da maioria dos idosos, são aqueles que caíram dentro do domicílio. Destaca-se ainda, o tempo de espera para o tratamento definitivo, visto que pode ser um fator interveniente no resultado do prognóstico final do paciente idoso com fratura de fêmur.
Arnd BMA, Talles JL, Kowalski, (2011).	O custo sobre tratamento cirúrgico de fratura de fêmur em idosos e os gastos recorrente ao processo de reabilitação.	Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, realizado com pacientes de ambos os sexos, idosos, entre o ano de 2008 e 2009. Os dados foram coletados das contas de um hospital privada de Brasília.	O custo do tratamento cirúrgico de fratura de fêmur é elevado para o sistema de saúde. Que envolve próteses, medicamentos e materiais, e podem variar de acordo o tipo de cirurgia, tempo de internação e a idade do paciente.
Leiva-Caro et al, (2015).	Determinar a relação entre competência, usabilidade e ambiente com risco de quedas em idosos.	Estudo descritivo correlacional, incluindo idosos. Os dados foram coletados com os instrumentos Escala de Tinetti, Escala CESD-7, Avaliação Cognitiva Montreal, Questionário de Usabilidade na Moradia e Housing Enabler; e um instrumento de coleta de dados para antecedentes sociodemográficos e de saúde.	O estudo contribui para melhor compreensão formal do fenômeno das quedas ao encontrar relação entre a usabilidade com o risco de quedas, e com outras variáveis que se relacionam com as quedas.

Pires RES et al. (2006).	Verificar como os ortopedistas brasileiros tratam os pacientes com fratura diafisária do fêmur em relação aos seguintes aspectos: parâmetros principais para decisão sobre o tipo de tratamento; classificação; opções de estabilização; utilização de mesa e medicamentos.	Estudo transversal. Que aborda 518 congressistas, médicos ortopedistas e residentes em ortopedia e traumatologia responderam a um questionário contendo questões referentes ao tratamento das fraturas diafisárias do fêmur durante o 36o Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia.	A maioria dos ortopedistas brasileiros, considera o traço da fratura para decidir o tratamento. Também utilizam tração esquelética pré-operatória, consideram a infecção como a complicação mais comum e fazem profilaxia antitrombótica com heparina de baixo peso molecular.
F. Mariottini et al. (2022)	Analisar a taxa de mortalidade em 30 dias em pacientes idosos hospitalizados de fraturas proximais do fêmur.	Estudo observacional retrospectivo, que coleta dados de três hospitais e para cada um deles foram identificados alguns indicadores número total de hospitalizações, origem das admissões, destino dos pacientes, cirurgia em 48 horas ou dois dias, mortalidade em 30 dias, número de hospitalizações.	Fraturas do fêmur proximal em pacientes com mais de 65 anos, os resultados do tratamento cirúrgico em 48 horas e a taxa de mortalidade em 30 dias representam um índice reprodutível da qualidade do sistema de saúde.
Aprato A. et al. (2020).	Avaliar se o tempo para deambulação está correlacionado com a mortalidade por fratura de fêmur independentemente do tempo para cirurgia.	Estudo observacional do tipo coorte retrospectiva. Foram incluídos todos os pacientes com mais de 65 anos. Analisado tempo de cirúrgico, deambulação, internação, óbito durante a internação e mortalidade em 6 e 12 meses.	A fisioterapia pós-operatória precoce desempenha um papel importante na prevenção da mortalidade: independentemente do momento cirúrgico, os pacientes que não voltaram a andar dentro de 10 dias após a cirurgia apresentaram taxas de mortalidade mais altas do que aqueles que voltaram.

Carvalho C. (2013).	Compreender a experiência do idoso com a fratura de fêmur. Propor um modelo representativo da experiência vivida na configuração formada pelo idoso com a fratura de fêmur.	Estudo observacional transversal. Os critérios de inclusão foram os seguintes: ser morador em Londrina, ser idoso, diagnóstico de cirurgia de fêmur e ser paciente atendido pelo SUS. Outro critério foi que, verificar a integridade cognitiva e a capacidade de comunicação do idoso.	Ofertar estratégias para apoiar o planejamento municipal de humanização na atenção à saúde dos idosos, conforme as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Isso envolve ações em todos os níveis de atenção à saúde, visando promover um cuidado mais acolhedor, eficaz e voltado para as necessidades dessa população.
Machado AM et al. (2012).	Avaliar a qualidade de vida de idosos após alta hospitalar por cirurgia de fratura proximal do colo do fêmur da região do Grande ABC paulista.	Testa-se a sua estabilidade principalmente com o membro inferior em extensão e rotação externa e flexão e rotação interna. Verifica-se, também, a presença ou não de encurtamento do membro inferior. Para análise da osteoporose foi aplicado o Índice radiográfico de osteoporose de Singh. Para classificar a fratura do colo do fêmur, foi utilizada a classificação de Garden.	Idosos da região do Grande ABC paulista, após longo período do procedimento cirúrgico para fratura de colo de fêmur, observou-se melhor qualidade de vida para pacientes do sexo masculino quando comparados ao feminino.
Borges AE de A et al., (2012).	Estudar a caracterização das fraturas do fêmur tratadas no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, na cidade de João Pessoa-PB, entre os anos de 2008 e 2009.	Descritiva e documental. Os dados foram analisados por meio do software Statiscal Package for the Social Sciences (SPSS) para Windows.	Os pacientes analisados apresentam um padrão de diagnóstico e faixa etária, com fraturas proximais predominando em mulheres idosas que caem e fraturas diafisárias em homens jovens vítimas de trauma de alta energia.

4. Discussão

O aumento da população idosa evidencia as fraturas de fêmur como um problema relevante e constante na saúde pública, afetando tanto a saúde em si quanto a economia, seja pública ou da família do idoso afetado. Além disso, o prolongado período de internação associado a essas fraturas pode acarretar complicações graves, como infecções, trombose venosa profunda e embolia pulmonar.

No que diz respeito à epidemiologia, Rodrigues et al.⁽¹⁴⁾ observaram que aproximadamente 28% a 35% dos idosos sofrem quedas anualmente, sendo essas uma das principais causas de fraturas de fêmur. O estudo aponta que a taxa de mortalidade no ano seguinte à fratura é de 30%, refletindo a gravidade da condição. Ademais, entre 2017 e 2020, ocorreram mais de 94 mil casos de fraturas de fêmur na região Sudeste do Brasil, destacando a relevância do problema. Além disso, Arndt et al.⁽¹⁵⁾ demonstraram que 78,6% dessas fraturas ocorrem em mulheres, enquanto homens apresentam risco sete vezes maior de óbito após a fratura.

De acordo com Leiva-Caro et al.⁽³⁾, grande parte da população idosa já sofreu com alguma queda. Isso nos leva a refletir sobre a necessidade de promover estratégias preventivas, já que o ambiente tem um papel determinante para o idoso, caso ele faça uso dos recursos que lhe são oferecidos. Quando o idoso interage com o espaço ao seu redor, ele se sente mais confiante dentro de sua casa, perdendo o medo de cair e diminuindo as chances de desenvolver atrofia muscular devido à falta de movimento.

Embora o tratamento da fratura muitas vezes seja cirúrgico, como foi visto por Borges et al.⁽⁷⁾, a escolha do tratamento ortopédico adequado é essencial para uma reabilitação pós-operatória efetiva. Nesse contexto, Pires et al.⁽⁸⁾ revelam que 91% dos ortopedistas são adeptos à classificação intramedular bloqueada fresada AO-ASIF, usada para categorizar as fraturas ósseas. Para fraturas transversas, 54% dos ortopedistas escolheram a haste intramedular bloqueada, um implante ortopédico utilizado no tratamento de fraturas, principalmente em ossos longos como o fêmur, a tíbia e o úmero, enquanto 53% optaram pela placa ponte, usada em casos de fraturas mais complexas, principalmente quando o osso está fragmentado em vários pedaços. Essa placa age de forma a estabilizar os fragmentos.

Ademais, Arndt et al.⁽¹⁵⁾ destacam que o impacto financeiro relacionado à fratura de fêmur é uma grande consequência, tanto para a sociedade quanto para o sistema de saúde. O custo econômico da fratura de fêmur aumenta devido ao período prolongado de internação, pois a taxa de mortalidade permanece alta, o que demanda mais cuidados médicos e programas de reabilitação. Nesse sentido, os custos dos recursos médico-hospitalares variaram entre R\$ 8.293,55 e R\$139.837,50, totalizando R\$ 626.572,06. Na faixa etária de 70-79 anos, o custo foi de R\$ 10.165,00, além do gasto com prótese de R\$ 21.570,22 para a faixa etária de 60-69. Em outras palavras, os idosos têm altos custos relacionados ao tratamento de fraturas de fêmur. Além disso, existem os custos pós-alta hospitalar, que podem chegar a cerca de R\$ 2.000 no home care, com fisioterapia, serviços auxiliares, possíveis diagnósticos e terapias, representando 5,7% do custo total do tratamento cirúrgico. Portanto, a rapidez na realização da cirurgia também é uma estratégia importante para diminuir complicações como trombose e infecções, conforme Mariottini et al.⁽¹⁰⁾, de fato, quando o processo cirúrgico é realizado dentro de 48 horas, reduz-se significativamente o risco de mortalidade.

Durante o período pós-operatório, a imobilidade no leito é um fator de risco crítico. Conforme observado por Aprato et al.⁽¹⁸⁾, pacientes que deambularam precocemente apresentaram menor mortalidade, enquanto aqueles que permaneceram imóveis por mais de 10 dias apresentaram o dobro do risco de óbito. Reforçando o papel essencial do fisioterapeuta na mobilização precoce, tanto na orientação quanto na prescrição de exercícios para fortalecimento do equilíbrio e flexibilidade.

No que diz respeito à qualidade de vida, a reabilitação após uma fratura de fêmur causa mudanças significativas na vida do idoso, afetando diretamente sua funcionalidade. Carvalho et al.⁽¹⁹⁾ apontam que, mesmo meses após a cirurgia, muitos idosos enfrentam dificuldades em atividades diárias, com maior comprometimento na independência funcional em mulheres e maior vulnerabilidade ao estresse emocional em homens. Simultaneamente, Machado et al.⁽²⁰⁾ evidenciam que, seis meses após a fratura, há comprometimento significativo na capacidade funcional, interação social e no manejo da dor, reforçando a necessidade de suporte contínuo. Esse suporte, portanto, deve incluir cuidados emocionais e sociais para promover uma recuperação integral.

No contexto pós-operatório, intervenções como a mobilização precoce têm se mostrado fundamentais para reduzir complicações e facilitar o retorno à rotina domiciliar, promovendo uma

recuperação mais eficiente. Além disso, a abordagem pós-operatória deve considerar a natureza da fratura. Nesse sentido, Karakus et al.⁽¹⁷⁾ observaram que o tipo de fratura está diretamente relacionado à mobilidade do paciente após a cirurgia. Fraturas mais complexas, como é o caso das que envolvem múltiplos fragmentos ósseos, demandam maior tempo de recuperação e aumentam os riscos de complicações devido ao tempo prolongado de internação. Conforme Borges et al.⁽⁷⁾, a escassez de fisioterapeutas em hospitais compromete a reabilitação.

Dessa forma, percebe-se que as fraturas de fêmur em idosos representam um desafio multifatorial que envolve questões clínicas, econômicas e sociais. Estratégias como a mobilização precoce, reabilitação multidisciplinar e intervenções preventivas são fundamentais para melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes, além de reduzir os custos associados ao tratamento.

5. Conclusão

Diante do exposto é possível concluir que a fratura do fêmur impacta em diversos desafios na vida do idoso, tais como a diminuição na qualidade de vida e o aumento de complicações associadas como infecções e trombose venosa profunda. Por isso se deve a importância em realizar a melhor escolha do método cirúrgico. Segundo a classificação AO-ASIF, 54% dos ortopedistas optaram pela haste intramedular bloqueada. Considerando a realização da cirurgia pelo método mais adequado quando realizada dentro do período de 48 horas, foi possível observar a otimização da recuperação desses pacientes, principalmente quando associado a realização da mobilização precoce. Assim concluímos que a execução dessas abordagens quando direcionadas a necessidade individual de cada paciente contribui na redução de intercorrências e mortalidade. Além de promover de forma significativa a redução dos custos relacionados.

Entretanto foram encontradas limitações ao longo dessa pesquisa, como a escassez de estudos direcionados a temática. Em vista das evidências, é notado a importância na qual se deve a realização de novos estudos que abordem o conteúdo direcionado ao pós-operatório do idoso que sofre a fratura do fêmur.

Referências

1. Paim P. Estatuto do Idoso [e-book]. 3. ed., 2. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf.
2. Oliveira HM, Rodrigues LF, Caruso MFB, Freire N de SA. Revisão de literatura: fisioterapia na prevenção de quedas em idosos. *Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais*. 2017;9(único):43-47.
3. Leiva-Caro JÁ, Salazar-González BC, Gallegos-Cabriales EC, Gómez-Meza MV, Hunter KF. Connection between competence, usability, environment and risk of falls in elderly adults. Ver *Latino-Am Enfermagem*. 2015 Nov-Dec;23(6):1139-48. Doi: 10.1590/0104-1169.0331.2659.
4. Machado AM, Braga ALF, Garcia MLB, Martins LC. Avaliação da qualidade de vida em idosos pós-fratura da extremidade proximal do fêmur. *Arquivos Brasileiros de Ciencias da Saude*. 2012 Maio/Ago;v.37,n 2,p.
5. Tinetti ME, Kumar C. The patient who falls: "It's always a trade-off." *JAMA NIH-PA Author Manuscript*.201020;303(3):258-66. doi:10.1001/jama.2009.2024.
6. Brown JP, Josse RG; Scientific Advisory Council of the Osteoporosis Society of Canada. 2002 clinical practice guidelines for the diagnosis and management of osteoporosis in Canada. *CMAJ*. 2002;12;167(10 Suppl):S1-34. PMID: 12427685; PMCID: PMC134653.
7. Borges AED, Araújo KMB, Stolt LRO, Ferreira JJD. Caracterização das fraturas do fêmur em pacientes de um Hospital de Emergência e Trauma em João Pessoa- PB no período de 2008/2009. *Rev Bras Cienc Saúde*. 2012;16(4):507-16.
8. Pires RES, Fernandes HJA, Belloti JC, et al. Como são tratadas as fraturas diafisárias fechadas do fêmur no Brasil? Estudo Transversal. *Acta Ortop Bras*. 2006;14(3):165-9
9. Leicht H, Gaertner T, Gunster C, et al. Tempo para cirurgia e resultado no tratamento de fraturas do fêmur proximal. *Dtsch Arztebl Int*. 2021;118:454-61.
10. Mariottini F, De Simone S, Cipolloni L, Bosco MA, La Russa R. Proximal femoral fractures in the elderly, mortality at 30 days and fast track: does it always worth it? *Clin Ter*. 2022;173(2):149-54.
11. Maffulli N, Aicale R. Proximal femoral fractures in the elderly: a few things to know, and some to forget. Ver *Medicina (Kaunas)*. 2022;20;58(10):1314. Doi: 10.3390/medicina58101314.
12. Li Z, Peng X, Zhu B, Zhang Y, Xi X. Diretrizes brasileiras de mobilização precoce em unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva* .2019;31(4).
13. Tazreean R, Nelson G, Twomey R. Mobilização precoce na recuperação aprimorada: vias pós-cirúrgicas; evidências atuais e avanços recentes. *Curr Evid Res*. 2022;173(2):149-154.
14. Rodrigues ACT, Ávila FMVP, Guedes MCC. Perfil dos pacientes idosos com fratura de fêmur atendidos em uma unidade de pronto atendimento. *Contribuições para as Ciências Sociais*. 2024;17(7):01–12. Disponível em:<https://doi.org/10.55905/conversao> de revisão.17n.7-182.
15. Arndt ABM, Telles JL, Kowalski SC. O custo direto da fratura de fêmur por quedas em pessoas idosas: análise no setor privado de saúde na cidade de Brasília, 2009. *Rev Bras Geriatria Gerontologia*. 2009;8(1):9-20.
16. Chikude T, Fujiki EN, Honda EK, Ono NK, Milani C. Avaliação da qualidade de vida dos pacientes idosos com fratura do colo do fêmur tratados cirurgicamente pela artroplastia parcial do quadril. *Acta Ortop Bras*. 2007;15(4):197-199. Disponível em: <http://www.scielo.br/aob>.
17. Karakus O, Ozdemir G, Karaca S, Cetin M, Saygi B. Relationship between the type of unstable intertrochanteric femoral fracture and mobility in the elderly. *J Orthop Surg Res*. 2018 Aug 22;13:207. doi: 10.1186/s13018-018-0911-1.
18. Aprato A, Bechis M, Buzzzone M, Bistolfi A, Dagghino W, Massè A. Sem descanso para pacientes idosos com fratura de fêmur: cirurgia precoce e deambulação precoce diminuem mortalidade. *J Ortop*

Traumatol. 2020;21:12. doi: 10.1186/s10195-020-00550-y. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s10195-020-00550-y>

19. Carvalho CJ. A experiência do idoso com fratura de fêmur / A experiência do idoso com fratura de quadril. [tese]. Botucatu:sn;2013.154pág.Disponível em: LILACS. ID: lil-751050. Biblioteca responsável: BR33.1.

20. Machado AM, Braga ALF, Garcia MLB, Martins LC. Avaliação da qualidade de vida em idosos pós-fratura da extremidade proximal do fêmur. Arq Bras Ciênc Saúde. 2012;37(2):70-5.