



# **DILEMAS ATUAIS & DESAFIOS FUTUROS**



## **Miranda do Douro**

**Unidade de Longa Duração e Manutenção de Santa  
Maria Maior**

**Escola Superior de Saúde / IPB**

**28 e 29 de Setembro de 2012**

## **LIVRO DE RESUMOS**

### **COORDENADORES:**

**Adília da Silva Fernandes**

**Carlos Pires Magalhães**

**Maria Augusta Pereira da Mata**

**Maria Helena Pimentel**

**Maria Gorete Baptista**

**FICHA TÉCNICA**

**Título**

*Dilemas atuais e desafios futuros* | I.º Congresso de Cuidados Continuados da Unidade de Longa Duração e Manutenção de Santa Maria Maior

**Autores/Editores**

Adília da Silva Fernandes; Carlos Pires Magalhães; Maria Augusta Pereira da Mata;  
Maria Helena Pimentel; Maria Gorete Baptista

**Editora**

Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança

**Data**

Setembro de 2012

**ISBN**

978-972-745-143-2

## 09. ANÁLISE DAS QUEDAS QUE RESULTARAM EM FRATURA DA EXTREMIDADE PRÓXIMAL DO FÉMUR

**Preto, L.<sup>1,2</sup>, Mendes, E.<sup>1</sup>, & Novo, A.<sup>1,2</sup>, Barreira, E.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

<sup>2</sup>Núcleo de Investigação e Intervenção no idoso (ESSa/IPB)

<sup>3</sup>Unidade Local de Saúde do Nordeste

**Introdução:** As quedas constituem uma das principais causas de morbidade no idoso. Investigámos fatores de risco e características das quedas que resultaram em fratura da anca, com base em entrevistas a idosos internados em ortotraumatologia. **OBJETIVOS:** Identificar fatores intrínsecos e ambientais e analisar o relato da queda. Avaliar, retrospectivamente, a independência funcional do idoso antes da queda; e prospectivamente a independência seis meses após alta.

**Material e Métodos:** Estudo descritivo com 18 idosos participantes; sendo critérios de inclusão apresentarem-se orientados, colaboradores e sem amnésia para o episódio de queda. A recolha de dados fez-se durante o internamento e seis meses após alta clínica. **RESULTADOS:** A amostra foi constituída por 4 homens e 14 mulheres com média de idade de  $82,39 \pm 5,33$  anos. O membro lesado foi maioritariamente o esquerdo ( $n=7$ ) e predominou a fratura do colo ( $n=9$ ), seguindo-se a trocantérica ( $n=6$ ), subtrocantérica ( $n=2$ ) e intratrocantérica ( $n=1$ ). Todos os idosos foram submetidos a cirurgia. As fraturas resultaram na sua maioria ( $n=13$ ) de quedas da própria altura ocorridas em casa ( $n=13$ ). Os idosos relataram fatores que, isoladamente ou em conjunto, precipitaram a queda; entre os quais as perturbações do equilíbrio ( $n=11$ ), diminuição da força ( $n=6$ ), calçado mal ajustado ( $n=4$ ) e barreiras arquitetónicas ( $n=4$ ). Relativamente ao mecanismo do trauma, frequentemente a queda deu-se para o lado em que ocorreu a fratura ( $n=13$ ), sem utilização das mãos como defesa ( $n=10$ ). Quase todos os participantes ( $n=16$ ) referiram ter medo de cair novamente após deixarem o hospital.

**Discussão e conclusão:** As quedas resultaram da combinação de fatores intrínsecos e extrínsecos. O padrão mais comum foi a queda da própria altura, sem uso de reflexos protetores, impactando no solo com o quadril do lado fraturado.

Após a alta a grande maioria dos idosos regressou ao domicílio. Na avaliação após 6 meses constatou-se que 5 faleceram, dos quais 3 com AVC. Comparando a funcionalidade antes da queda e seis meses após alta, através da Escala de Lawton e Índice de Katz, concluímos que as fraturas da anca conduziram a uma diminuição acentuada da independência funcional.

**Palavras-chave:** Idosos; Fratura da anca; Característica da queda; Funcionalidade