

FATORES PREDITORES DE MORTE EM IDOSOS APÓS TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TERÇO PROXIMAL DE FÉMUR NA MACRORREGIÃO DE DIAMANTINA

Germano M. Coelho^{1*}, Carina C. Silva², Caroline F. C. Martins³, Pedro L. R. Innecco³, Natália M. de P. Tavares⁴, Paulo H. da C. Ferreira⁵, Liliane da C. C. Ribeiro⁶, Helisamara M. Guedes⁶

¹Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Docente da Faculdade de Medicina, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, 39100000.

²Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Discente de Enfermagem, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, 39100000.

³Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Discente de Medicina, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, 39100000.

⁴Hospital Nossa Senhora da Saúde, Médica ginecologista, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, 39100000.

⁵Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Docente do Departamento de enfermagem, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, 39100000.

⁶Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Docente do Curso de Enfermagem e do Mestrado Profissional Ensino em Saúde, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, 39100000.

*e-mail: germano.coelho@ufvjm.edu.br

Com o envelhecimento da população, os problemas de saúde relacionados aos idosos se tornam bastante prevalentes, como a fratura de fêmur proximal. Um dos principais desfechos dessa patologia é a morte, com taxas que chegam a 30%. O objetivo do estudo foi identificar fatores preditores de morte em idosos com fratura de fêmur proximal tratados cirurgicamente. Estudo longitudinal retrospectivo com pacientes acima de 60 anos, portadores de fratura de fêmur proximal, realizado em um hospital de referência no serviço de ortopedia e traumatologia da região ampliada de saúde no Jequitinhonha, Diamantina/Minas Gerais. As variáveis deste estudo foram coletadas por meio das informações disponíveis no prontuário eletrônico. Foram coletadas informações sociodemográficas e cirúrgicas, além de dados clínicos como: valor de hemoglobina pré-operatória, valor Razão Normalizada Internacional (RNI), necessidade de controle pós-operatório em centro de terapia intensiva (CTI) e de hemotransfusão, avaliação de risco cirúrgico de acordo com *American Society Anesthesiology (ASA)* e deambulação antes da alta hospitalar. Dados após alta hospitalar, foram coletados por meio de contato telefônico/meio eletrônico com o paciente ou responsáveis/familiares. Participaram deste estudo 141 idosos, sendo a pesquisa aprovada pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), sob parecer nº 5.571.852. Os resultados encontrados, demonstram que a taxa de mortalidade dos pacientes até 1 ano pós cirurgia foi de 30,5%, com maior predominância no sexo feminino, na faixa etária acima dos 85 anos, nas fraturas trocantéricas, nos pacientes com Hb pré-operatória < 12 g/dL, e nos pacientes que foram internados no CTI. Os fatores prognósticos independentes associados a mortalidade pós- operatória, após análise univariada e multivariada pelo método de regressão de Cox foram: ter idade maior ou igual a 85 anos na admissão, ter sido internado em CTI e não realização de treino de marcha antes da alta hospitalar. Gênero, comorbidades, tipo de fratura, tipo de implante, lado acometido, escore ASA, nível de hemoglobina pré-operatória, necessidade de hemotransfusão, valor do RNI, tempo entre fratura e cirurgia e dias de internação hospitalar não demonstraram ter influência na mortalidade. Como resultados, o estudo trouxe que a idade acima de 85 anos, a internação em CTI e a não realização de treino de marcha antes da alta são fatores preditores de mortalidade em 1 ano. Como produto final da dissertação, foi desenvolvido e divulgado um folder explicativo com as principais informações necessárias aos pacientes e profissionais responsáveis pelo cuidado pós-operatório sobre o tema, com intuito de minimizar o desfecho de mortalidade em idosos após tratamento cirúrgico de fratura do terço proximal de fêmur.

Palavras-chave: Fraturas do Quadril. Idoso. Epidemiologia. Mortalidade. Prognóstico