

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM GESTÃO E ATENÇÃO
HOSPITALAR NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

Deisi Luana Britz

**QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS PÓS-FRATURAS DE
FÊMUR/QUADRIL:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Santa Maria, RS
2021

Deisi Luana Britz

**QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS PÓS-FRATURAS DE
FÊMUR/QUADRIL:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde. Área de concentração: Crônico-degenerativo.

Orientadora: Enfa. Profa. Dra. Rosangela Marion da Silva

Co-orientadoras: Fga. Dra. Bruna Franciele da Trindade Gonçalves

Enfa. Esp. Valentine Cogo Mendes

Santa Maria, RS
2021

Deisi Luana Britz

**QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS PÓS-FRATURAS DE
FÊMUR/QUADRIL:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde. Área de concentração: Crônico-degenerativo.

Aprovado em 19 de Março de 2021:

Rosangela Marion da Silva, Dra. (UFSM) – Orientadora

Cleide Monteiro Zemolin, Esp. (EBSERH/UFSM) – Avaliadora Titular

Juliana Ebling Brondani, Dra. (EBSERH/UFSM) – Avaliadora Titular

Santa Maria, RS
2021

RESUMO

QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS PÓS-FRATURAS DE FÊMUR/QUADRIL: REVISÃO INTEGRATIVA

AUTORA: Deisi Luana Britz
ORIENTADORA: Enfa. Profa. Dra. Rosângela Marion da Silva
CO-ORIENTADORAS: Fga. Dra. Bruna Franciele da Trindade Gonçalves
Enfa. Esp. Valentine Cogo Mendes

Introdução: O processo de envelhecimento é complexo e está associado a alterações em nível biológico, físico e psicossocial. As fraturas de fêmur em idosos são um problema de saúde pública, devido à alta incidência e o crescente aumento do número de casos, comprometendo a capacidade funcional, autonomia e percepção de qualidade de vida desses indivíduos. **Objetivo:** Objetivou-se analisar as evidências científicas acerca da qualidade de vida em idosos acometidos por fraturas de fêmur/quadril, por meio de uma revisão integrativa de literatura. **Método:** Foram incluídos no estudo artigos originais publicados entre os anos de 2016 e 2020, estudos realizados com pessoas com fratura de fêmur/quadril e idade igual ou superior a 60 anos e que estivessem disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol. **Resultados:** Ao total, foram selecionados 18 artigos, que foram agrupados em duas categorias – redução da qualidade de vida e fatores que contribuem com a qualidade de vida de idosos após fratura de fêmur/quadril. Os resultados apontaram que mesmo após a realização de programas de reabilitação, os pacientes não conseguem recuperar toda sua funcionalidade e totalidade das atividades de vida diária em comparação ao seu estado pré-fratura. Ainda, fatores como fragilidade, comprometimento cognitivo, comorbidades associadas e sedentarismo podem prejudicar ainda mais a qualidade de vida dos pacientes após a fratura. **Conclusão:** O estudo evidenciou prejuízos na qualidade de vida de idosos após fraturas de fêmur/quadril. O apoio social e as intervenções multidisciplinares podem diminuir as consequências decorrentes da lesão, melhorando assim condições físicas e emocionais dos sujeitos.

Palavras-chave: Idoso. Qualidade de vida. Fraturas ósseas.

ABSTRACT

QUALITY OF LIFE IN ELDERLY FEMALE / HIP FRACTURES: INTEGRATIVE REVIEW

AUTHOR: Deisi Luana Britz

ADVISOR: Enfa. Profa. Dra. Rosângela Marion da Silva

COORIENTATORS: Fga. Dra. Bruna Franciele da Trindade Gonçalves
Enfa. Esp. Valentine Cogo Mendes

Introduction: The aging process is complex and is associated with changes at the biological, physical and psychosocial level. Femoral fractures in the elderly are a public health problem, due to the high incidence and the increasing number of cases, compromising the functional capacity, autonomy and perception of quality of life of these individuals. **Objective:** The objective of this study was to analyze the scientific evidence about the quality of life in elderly people affected by hip / hip fractures, through an integrative literature review. **Method:** Original articles published between the years 2016 and 2020 were included in the study, studies carried out with people with femur/hip fracture and age equal to or above 60 years and that were available in full, in Portuguese, English and Spanish. **Results:** In total, 18 articles were selected, which were grouped into two categories - reduced quality of life and factors that contribute to the quality of life of the elderly after femur/hip fracture. The results showed that even after carrying out rehabilitation programs, patients are unable to recover all their functionality and totality of activities of daily living compared to their pre-fracture state. Still, factors such as frailty, cognitive impairment, associated comorbidities and physical inactivity can further impair the quality of life of patients after the fracture. **Conclusion:** The study showed impairments in the quality of life of the elderly after femur/hip fractures. Social support and multidisciplinary interventions can reduce the consequences resulting from the injury, thus improving the subjects' physical and emotional conditions.

Keywords: Elderly. Quality of life. Fractures.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
MÉTODO	8
RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	10
Figura 1 - Fluxograma com os resultados da seleção dos artigos conforme critérios de elegibilidade.....	11
Figura 2 – Artigos incluídos na revisão	12
1) Redução da qualidade de vida em idosos após fratura de fêmur/quadril	20
2) Fatores que contribuem com a qualidade de vida de idosos após fratura de fêmur/quadril	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25
APÊNDICES	29
APÊNDICE A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	29

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, modificações demográficas e de saúde tornaram o envelhecimento populacional um fenômeno mundial, atingindo países desenvolvidos e em desenvolvimento, como é o caso do Brasil (MENEZES et al., 2011). O processo de envelhecimento é complexo e está associado a alterações a nível biológico, físico e psicossocial (OMS, 2018; ESQUEZANI, 2014). Esse dado sugere que os serviços de saúde estejam estruturados para atender essa população de forma satisfatória, na tentativa de ofertar cuidado integral e qualidade de vida (MENDES, 2011).

O conceito de qualidade de vida é orientado por elementos muito subjetivos, como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 2018). Ainda, a qualidade de vida em idosos pode ser compreendida como a manutenção da saúde em todos os aspectos da vida humana: físico, social, psíquico e espiritual. A multidimensionalidade da pessoa nem sempre apresenta o equilíbrio ideal e precisa ser percebido de acordo com as possibilidades reais de cada sujeito.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica o idoso como todo indivíduo que tenha 60 anos ou mais. Essa classe populacional apresenta acentuada velocidade de crescimento e gera um aumento da prevalência de doenças crônico-degenerativas (FRANCO, 2016). As doenças crônicas são aquelas condições que se manifestam gradualmente e não têm um prognóstico definido, muitas vezes, sem a possibilidade de cura, sendo sua origem é multifatorial. No Brasil, no ano de 2008, 68,7% dos idosos apresentavam pelo menos uma doença ou agravo não transmissível. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) incluem as doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doença respiratória crônica, que acarretam perda de qualidade de vida, limitações e incapacidades (MALTA et al., 2019).

As fraturas são um importante fator para a internação dos pacientes idosos e estão relacionadas a desfechos graves, como a morte, mesmo após a alta hospitalar (TRAFTON, 2018). As fraturas de fêmur em idosos são um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, devido à alta incidência e o crescente aumento do número de casos (MACEDO et. al, 2019; TRAFTON, 2018). No ano de 2018, ocorreram cerca de 840.239 fraturas, destas, 159.533 foram de quadril. A hospitalização de idosos fraturados sugere consequências multifatoriais e cumulativas relacionadas à idade avançada, diagnóstico, funcionalidade prévia, repouso no leito e/ou imobilidade, procedimentos médicos, medicamentos, déficit cognitivo, quadro confusional agudo e desnutrição (CARVALHO, 2018).

A “alta hospitalar” não significa a total recuperação do sujeito. Após a fratura, 25% dos idosos morrem dentro de um ano, 76% sofrem uma diminuição da mobilidade, 50% diminuem a capacidade para realizar as atividades de vida diária, 22% ficam institucionalizados e 50% não consegue recuperar o nível funcional anterior à queda. A dependência física daqueles que sobrevivem, tem um enorme impacto na sociedade, pois as quedas comprometem a capacidade funcional, a autonomia e a percepção de qualidade de vida desses indivíduos. A alta hospitalar deve ser antecipadamente planejada para que não se transforme num momento de aflição tanto para o paciente como para a família. Esta é fundamental, pois executa um papel importante para os membros dependentes, tanto no contexto hospitalar quanto no retorno ao domicílio (MENDONÇA, 2017).

Para Xue (2013), a preparação da alta deve cumprir determinados critérios, tais como, o doente e a família devem compreender a sua condição, as limitações físicas e cognitivas associadas à idade e à doença, o estado emocional e mental, os cuidados necessários após a alta e o impacto da doença na família. Além disso, devem compreender que serão necessárias ferramentas de suporte para a prestação de cuidados após a alta hospitalar (MENDONÇA, 2017).

É vital ampliar a consciência sobre a saúde e o processo de envelhecimento e, ao mesmo tempo, fortalecer e instrumentalizar a população idosa em suas lutas por cidadania e justiça social. Saúde e envelhecimento são indicativos de qualidade de vida (MARTINS et al., 2009).

Diante desta temática e das vivências durante o período de prática clínica como residente no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), fez-se necessário compreender mais sobre a qualidade de vida em idosos após fraturas ósseas. Desta forma, tem-se como objetivo analisar as evidências científicas acerca da qualidade de vida em idosos acometidos por fraturas de fêmur/quadril.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Dentre outros métodos de revisão, a revisão integrativa é o mais amplo, sendo uma vantagem, pois permite a inclusão simultânea de estudos experimentais e não experimentais proporcionando uma compreensão completa do fenômeno analisado. Esse método também permite a combinação de dados de literatura teórica e empírica. Assim, o revisor pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades e propósitos (SOUZA, 2017).

Para a execução do estudo foram percorridas seis etapas distintas: elaboração do tema e da questão de pesquisa; elaboração dos critérios de elegibilidade e busca dos estudos na literatura; categorização dos estudos e extração dos dados; avaliação dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados; descrição dos resultados e discussão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A questão de pesquisa foi construída considerando a estratégia PICO, P - população, I - interesse, Co - contexto. A população do estudo se constitui de idosos, o interesse relacionou-se a qualidade de vida e contexto após fratura de fêmur/quadril. Assim, estabeleceu-se: quais as evidências científicas acerca da qualidade de vida em idosos acometidos por fraturas de fêmur/quadril?

A seleção dos artigos científicos estabeleceu os seguintes critérios de inclusão: artigos originais publicados nos últimos 5 anos (2016 - 2020) - pessoas com fratura de fêmur/quadril e idade igual ou superior a 60 anos e que estivessem disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol. Foram excluídos documentos no formato de tese, dissertação, livro ou capítulo livro, editorial, matéria de jornal, revisão integrativa ou sistemática da literatura, carta ao editor, estudo reflexivo, relato de experiência e nota prévia; sujeitos com fraturas patológicas; artigos que descreviam tipos de intervenções cirúrgicas somente; e qualidade de vida de cuidadores e publicações já selecionadas na busca em outra base de dados e que não respondem à questão da pesquisa.

A busca ocorreu no mês de janeiro de 2021. As bases de dados eletrônicas utilizadas foram a National Library of Medicine (MEDLINE/PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS). Para a operacionalização da busca, foi desenvolvida uma estratégia baseada nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) idoso, qualidade de vida, fraturas. Na base de dados PubMed procedeu-se a busca por meio dos seguintes descritores na língua inglesa: elderly, quality of life, fractures. Na base LILACS utilizou-se os descritores “idoso”, “fratura” e “qualidade de vida”. As estratégias de busca utilizadas para a base de dados LILACS foram “idoso” e “fratura” e “qualidade de vida” (descriptor de assunto); na base de dados PubMed foram usadas as estratégias “elderly and quality of life and fractures”.

A extração das informações dos artigos em texto completo selecionados para a revisão ocorreu com uso de um instrumento que compreendeu os itens: título, autores, objetivo, método, resultados, ano de publicação (Figura 2).

A análise crítica dos estudos consistiu em uma leitura detalhada e comparativa entre os achados e identificação se a metodologia utilizada atingiu o objetivo do estudo. Após a

seleção final e leitura completa dos artigos, foram estabelecidas duas categorias temáticas, de acordo com a aproximação dos temas.

Quanto aos aspectos éticos, por se tratar de uma revisão o presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética, mas todas as ideias, definições e conceitos dos autores das produções analisadas foram respeitadas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente estudo incluiu 18 artigos selecionados conforme a figura 1, que preencheram os critérios de elegibilidade. A figura 2 descreve os artigos incluídos em relação ao título, autores, ano de publicação, objetivos, método e resultados associados à qualidade de vida em idosos pós-fraturas de fêmur/quadril identificado em cada artigo. Os artigos foram publicados no período de 2016 a 2020. O maior número de publicações ocorreu em 2016 (n=6), seguido pelos anos de 2019 (n=4), 2020 (n=4), 2017 (n=2) e 2018 (n=2).

Quatro dos estudos não estavam disponíveis na íntegra em nenhuma plataforma digital, o que não possibilitou sua avaliação e inclusão neste estudo.

Figura 1 - Fluxograma com os resultados da seleção dos artigos conforme critérios de elegibilidade.

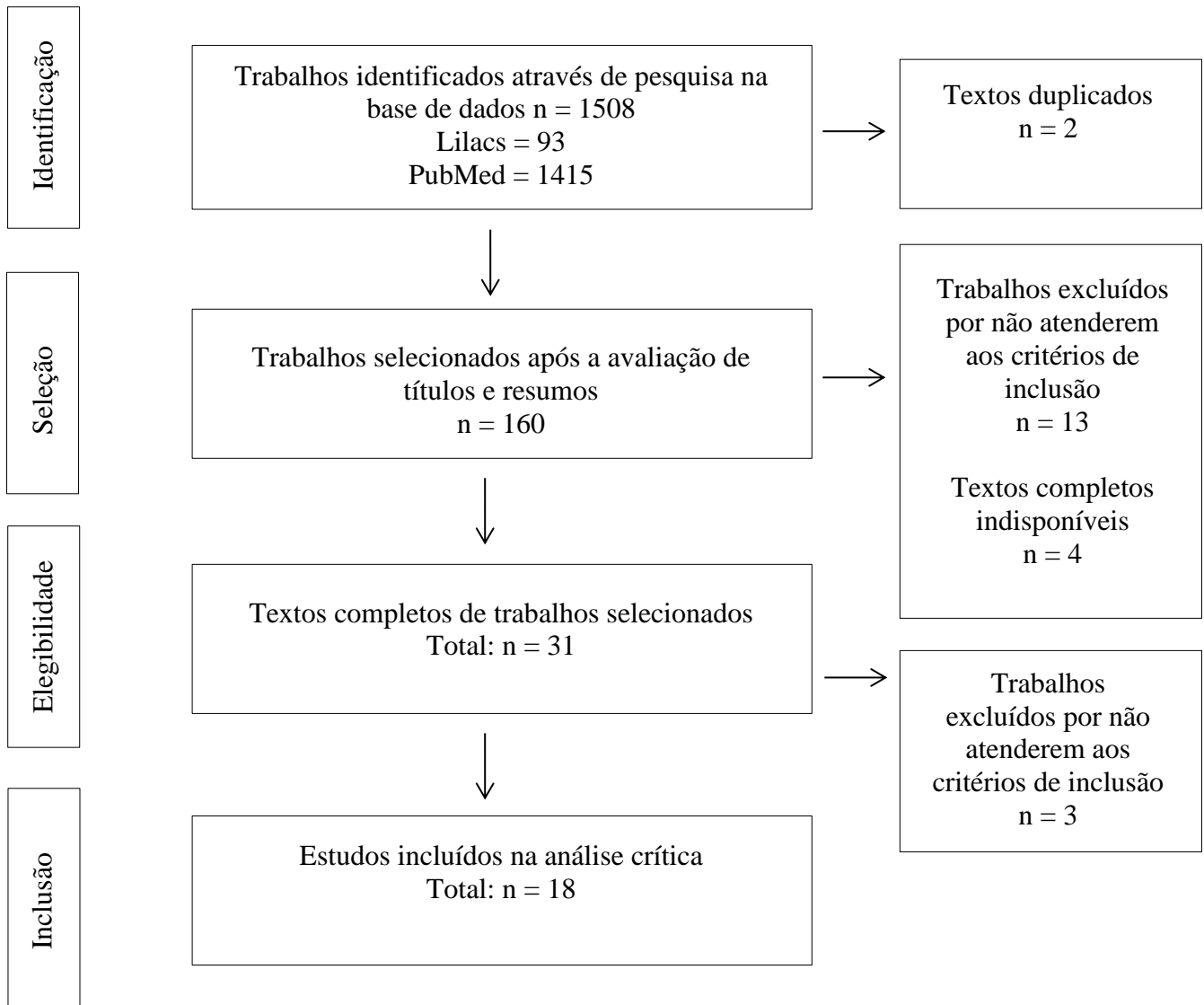


Figura 2 – Artigos incluídos na revisão.

Título	Autores/ Ano de publicação	Objetivos	Método	Resultados
Capacidade funcional, participação e qualidade de vida relacionada à saúde após fratura de quadril	SEGUEV-JACUBOVSKI, O.; MAGEN, H.; MAIER, A./2019	(a) examinar a trajetória das atividades de vida diária (AVD) / atividades instrumentais de vida diária (AIVD), funcionamento e recuperação participativa de idosos com fratura de quadril 6 meses após a alta de reabilitação em comparação com seu estado pré-fratura; (b) examinar as correlações entre HRQoL, funcionamento das AVD/AIVD e participação; e (c) determinar as variáveis do estudo que contribuem para a previsão da QVRS	Estudo de coorte prospectivo	Melhora significativa no funcionamento das AVD desde a admissão até a alta e 6 meses após a alta do centro de reabilitação. No entanto, os participantes não alcançaram seus níveis de função de AVD ou AIVD pré-lesão.
Preditores de reintegração na comunidade e qualidade de vida após fratura de quadril entre idosos residentes na comunidade	GILBOA, Y. et al./2019	Explorar os fatores que contribuem para a reintegração na comunidade e qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) entre idosos residentes na comunidade, três meses após a alta da reabilitação hospitalar após fratura de quadril	Estudo de coorte prospectivo	Apoio social, dor ao caminhar e o número de quedas no ano anterior podem prever a reintegração na comunidade e a QVRS entre adultos mais velhos, três meses após a alta da reabilitação após uma

				correção cirúrgica de fratura de quadril.
Efeito da fragilidade na qualidade de vida em pacientes idosos após fratura de quadril: um estudo longitudinal	VAN DE REE, C. L. P. et al./2019	Examinar o padrão de mudanças ao longo do tempo no estado de saúde (HS) e qualidade de vida (QV) no primeiro ano após a fratura de quadril e quantificar a associação entre a fragilidade no início da fratura de quadril e a mudança em HS e QoL 1 ano depois	Estudo de coorte prospectivo, observacional e de acompanhamento	No total, 371 pacientes (53,3%) foram considerados frágeis. A fragilidade foi negativamente associada ao estado de saúde, auto avaliação da saúde e capacidade de bem-estar em pacientes idosos 1 ano após a fratura de quadril.
Qualidade de vida em idosos após fratura de quadril: um estudo prospectivo	AMARILLA-DONOSO, F. J. et al./2020	Determinar o impacto da fratura de quadril na QVRS de pessoas maiores de 65 anos após 1 mês de cirurgia, fatores relacionados e efeitos na capacidade funcional e humor	Estudo prospectivo observacional	A qualidade de vida de acordo com o EQ-5D foi significativamente reduzida após fratura de quadril, principalmente nos domínios do autocuidado, atividades da vida diária e mobilidade. Um mês após a cirurgia, HRQoL está longe do estado pré-fratura.
Carga da doença de fraturas de quadril em pacientes idosos holandeses	KANTERS, T. A. et al./2020	Determinar as consequências das fraturas de quadril em pacientes idosos holandeses por períodos de tempo específicos	Estudo de coorte prospectivo, observacional e de acompanhamento	Aproximadamente 20% dos pacientes com fratura de quadril morreram em 1 ano. A

		após a cirurgia		qualidade de vida relacionada à saúde foi significativamente reduzida em comparação com os valores pré-lesão e os pacientes não recuperaram os valores pré-lesão em 1 ano.
Fatores associados ao curso da qualidade de vida relacionada à saúde após uma fratura de quadril	MOERMAN, S. et al./2016	Descrever a QVRS após uma fratura de quadril e identificar os fatores associados à evolução da QVRS no primeiro ano de pós-operatório	Estudo de coorte observacional prospectivo	QVRS diminuiu entre o início e os 3 meses, e se recuperou entre os três e 12 meses.
Impacto da reabilitação na mortalidade e readmissões após a cirurgia de fratura de quadril	TEDESCO, D. et al./2018	Analisar o impacto das vias de reabilitação pós-aguda na mortalidade e readmissão em pacientes idosos submetidos à cirurgia de fratura de quadril	Estudo de coorte retrospectivo	A reabilitação hospitalar intensiva foi significativamente associada a um menor risco de mortalidade em comparação com a reabilitação em pacientes internados e nenhuma reabilitação.
Efeitos de um programa simples de exercícios em casa e suplementação de vitamina D na qualidade de vida relacionada à saúde após uma fratura de quadril: um ensaio clínico randomizado	RENERTS, K. et al./2019	Testar os efeitos da intervenção com vitamina D e de um programa simples de exercícios domésticos (HE) na QVRS nos primeiros 12 meses após a fratura de quadril	Estudo de coorte prospectivo, observacional e de acompanhamento	As fraturas de quadril tiveram efeito negativo de longa duração na QVRS até 12 meses após a fratura de quadril. No entanto, HE e / ou 2.000 UI de vitamina D por dia ajudaram a

				prevenir um declínio adicional na QVRS após os primeiros 6 meses após o evento de fratura aguda de quadril.
Resultado funcional a longo prazo após uma fratura de quadril de baixa energia em pacientes idosos	DE JOODE, S. G. C. J. et al./2019	Analisar o resultado funcional e a taxa de mortalidade após um seguimento de 5 anos em pacientes idosos com fratura de quadril	Estudo combinado retrospectivo e transversal	O resultado funcional a longo prazo em pacientes idosos com fratura de quadril piorou significativamente, com aumento da dependência para as condições de mobilidade e moradia e diminuição da qualidade de vida física. Além disso, altas taxas de mortalidade no seguimento de 5 anos decorrentes das fraturas de quadril.
A influência do estado cognitivo no resultado e na capacidade de locomoção após hemiartroplastia para fratura do colo do fêmur: um estudo de coorte prospectivo	MUKKA, S. et al./2017	Avaliar se o comprometimento cognitivo (IC) moderado a grave pode prever a capacidade de locomoção, qualidade de vida, resultado funcional, reoperações e mortalidade em pacientes idosos com fratura de colo femoral (FNF)	Estudo de coorte	O IC moderado a grave foi associado a uma alta incidência de não deambulação, pior qualidade de vida, alta mortalidade e taxa de reoperação após fraturas do colo femoral tratadas com AH.

		deslocados tratados com hemiartroplastia (AH)		
Fatores que predizem a mobilidade e a mudança nas atividades da vida diária após fratura de quadril: um estudo de coorte prospectivo de 1 ano	MARICONDA, M. et al./2016	Para avaliar a mudança na capacidade de locomoção, necessidade de auxiliares de locomoção e atividades da vida diária (AVD) após fraturas do colo do fêmur, intertrocantérica ou subtrocantérica e examinar os determinantes desses resultados funcionais	Um estudo de coorte observacional prospectivo	Houve uma diminuição significativa na capacidade de deambulação e na pontuação do índice de AVD e também um aumento na necessidade de auxílio para caminhar em comparação com o estado pré-fratura. Um ano após a fratura, o estado funcional pré-fratura foi recuperado por 57% dos pacientes, mas aproximadamente 13% dos pacientes que antes deambulavam não conseguiam andar.
A entrevista motivacional aumenta a atividade física e a autoeficácia em pessoas que vivem na comunidade após fratura de quadril: um ensaio clínico randomizado	O'HALLORAN, P. D. et al./2016	Investigar se a entrevista motivacional melhorou a atividade física, autoeficácia, qualidade de vida, mobilidade e saúde mental em pessoas que vivem na comunidade após fratura de quadril	Ensaio clínico randomizado simples-cego	Em relação aos cuidados habituais, o grupo de entrevista motivacional deu significativamente mais passos por dia, caminhou mais, melhorou a autoeficácia evidenciada por estar mais

				confiante sobre andar e não cair e melhoria da qualidade de vida relacionada com a saúde e saúde mental.
Comportamento sedentário e padrões de atividade física em idosos após fratura de quadril: uma chamada para a ação	FLEIG, L. et al./2016	Caracterizar padrões de comportamento sedentário e atividade física em idosos em recuperação de fratura de quadril e determinar características associadas à atividade	Estudo de coorte transversal	Altos níveis de tempo sedentário, baixos níveis de atividade leve, bem como alguns passos diários. As análises de regressão mostraram que a idade, o sexo, a velocidade da marcha e o tempo desde a fratura estavam associados aos resultados.
Intervenção interdisciplinar na redução do risco de ser persistentemente depressivo entre pacientes mais velhos com fratura de quadril	TSENG, M. Y. et al./2016	Avaliar os efeitos de uma intervenção interdisciplinar nas trajetórias de sintomas depressivos em pacientes idosos durante 2 anos após a cirurgia de fratura de quadril	Análise secundária de dados de um ensaio clínico randomizado que contrastou o cuidado usual com um programa interdisciplinar	Em relação àqueles que receberam cuidados habituais, os participantes do programa interdisciplinar tiveram um risco significativamente menor de estar no grupo persistentemente e depressivo.
Correlação entre complicações pós-operatórias comuns de repouso prolongado no leito e qualidade	CHEN, J. et al./2020	Explorar a relação entre complicações pós-operatórias comuns de repouso prolongado no leito e qualidade de vida em pacientes	Questionário auto elaborado	Durante a hospitalização, 98 pacientes (19,52%) apresentaram pelo menos 1 complicação

de vida em pacientes idosos hospitalizados com fratura de quadril		idosos hospitalizados com fratura de quadril, na tentativa de informar o desenvolvimento de intervenções relevantes.		comum, incluindo infarto cerebral agudo, lesão por pressão, trombose venosa profunda dos membros inferiores, infecções pulmonares e infecções do trato urinário. A proporção de pacientes que relataram problemas como mobilidade, autocuidado, atividades habituais, dor / desconforto e ansiedade / depressão foi maior entre aqueles que apresentaram complicações.
Impacto da fratura de quadril operada cirurgicamente na qualidade de vida, estado funcional e humor dos idosos	AMARILLA-DONOSO, J. et al./2020	Determinar a qualidade de vida relacionada à saúde, capacidade funcional e humor à fratura de quadril e um mês após a cirurgia.	Estudo prospectivo e descritivo	Diminuição significativa da capacidade funcional no mês após a cirurgia, qualidade de vida e alteração do humor (um mês após a intervenção havia depressão possível de 20,50% e depressão estabelecida de 11%).
A avaliação da	NASAB, S. A.	Investigar as taxas	Estudo	A taxa de

<p>mortalidade e da qualidade de vida após a fratura intertrocanterica do fêmur em pacientes com mais de 60 anos no Hospital Emam Khomeini de Ahvaz</p>	<p>M; KHORRAMDI N, E./2017</p>	<p>de mortalidade e incapacidade após o tratamento cirúrgico das fraturas intertrocantericas em pacientes com mais de 60 anos.</p>	<p>retrospectivo</p>	<p>mortalidade da fratura intertrocanterica do fêmur é elevada mesmo após o tratamento cirúrgico e está altamente relacionada à idade do paciente. Além disso, a qualidade de vida após a cirurgia ainda é baixa e o acompanhamento dos pacientes deve ser melhorado.</p>
<p>Impacto da comorbidade no funcionamento social após a fratura do quadril: o papel da reabilitação</p>	<p>RADOSAVLJE VIC, N. et al./2016</p>	<p>Analisar o impacto do tratamento de reabilitação no funcionamento social de pacientes idosos após fratura de quadril durante um programa de reabilitação.</p>	<p>Estudo longitudinal</p>	<p>Diferentes graus de deficiências observadas (comorbidades) influenciam o grau de recuperação do funcionamento social em idosos após fratura de quadril. Tanto os programas de reabilitação de curto quanto de longo prazo mostram-se benéficos, principalmente nos domínios da melhoria do funcionamento social, melhorando a qualidade de vida do indivíduo.</p>

Optou-se por agrupar os dados semelhantes em duas categorias – redução da qualidade de vida em idosos após fratura de fêmur/quadril e fatores que contribuem com a qualidade de vida de idosos após fratura de fêmur/quadril:

1) Redução da qualidade de vida em idosos após fratura de fêmur/quadril:

Nessa categoria, será descrito os fatores encontrados nos estudos, que reduzem qualidade de vida após a fratura de fêmur e quadril.

Em relação aos resultados encontrados nos artigos incluídos neste estudo, identificou-se em sete estudos prejuízos na qualidade de vida de idosos acometidos por fraturas de fêmur/quadril. Segundo identificado no estudo de Amarilla-Donoso et al. (2020), a qualidade de vida de acordo com a análise de variáveis de qualidade de vida relacionada à saúde foi significativamente reduzida após fratura de quadril, principalmente nos domínios do autocuidado, atividades da vida diária (AVD) e mobilidade. Kanters et al. (2020) aponta que a qualidade de vida relacionada à saúde foi significativamente reduzida em comparação com os achados pré-lesão e os pacientes não recuperaram os valores pré-lesão em 1 ano.

Além disso, no estudo de Nasab e Khorramdim (2017) apontou que a qualidade de vida dos pacientes após a cirurgia ainda é baixa, bem como no estudo de Amarilla-Donoso et al. (2020), que descreveu diminuição significativa da capacidade funcional no mês após a cirurgia, qualidade de vida e alteração do humor, que apontaram serem sinais de depressão. Para Guerra et al. (2016) o idoso vítima de quedas, apresenta alterações psicoemocionais, como medo de cair novamente, depressão/isolamento e ansiedade, outra manifestação negativa após uma queda é dificuldade para realizar as AVD's o que leva a perda da independência e autonomia. Ainda, a modificação no padrão de marcha anterior, é um facilitador para quedas recorrentes.

Ademais, outros estudos apontaram a mortalidade em pacientes após fratura. Kanters et al. (2020) aponta que aproximadamente 20% dos pacientes com fratura de quadril morreram em um ano. No estudo de De Joode et al. (2019) foi possível observar que a mortalidade ocorreu no seguimento de cinco anos após fraturas de quadril. Nasab e Khorramdim (2017) descreveram que a taxa de mortalidade da fratura intertrocântica do fêmur é elevada mesmo após o tratamento cirúrgico e está altamente relacionada à idade do paciente.

Na maioria dos casos o tratamento das fraturas é cirúrgico. Sendo assim, o idoso fraturado que necessita de hospitalização, demanda um cuidado de maior complexidade,

evidenciando assim a importância desse tema também para a rede de saúde que esse idoso irá percorrer. A necessidade de internação devido às consequências das quedas é prevalente nessas circunstâncias de trauma e pode gerar um efeito cascata, uma série de eventos mórbidos, como delírium, aceleração do declínio físico e cognitivo e até a morte (TIDEIKSAAR, 2003).

No estudo de Mukka et al. (2017) foi possível observar que o comprometimento cognitivo moderado a grave foi associado a uma alta incidência de não deambulação, pior qualidade de vida, alta mortalidade e taxa de reoperação após fraturas do colo femoral. A recuperação funcional, segundo o estudo de Vidán et al. (2005), de pacientes idosos após a fratura do quadril foi melhor no grupo de pacientes que não apresentavam demência e naqueles que eram independentes para deambular na pré-fratura. Além disso, os pacientes que apresentaram capacidade cognitiva significativamente menor apresentaram comprometimento na recuperação funcional após um ano da fratura (WHITEHOUSE et al., 2019).

Para Vicente et al. (2015) a participação dos idosos após fraturas em atividades prazerosas e o convívio com outras pessoas têm contribuído na qualidade de vida deste paciente, com a inclusão dos idosos em eventos na comunidade, assim, favorecendo uma maior autonomia deste idoso. As atividades são importantes, pois evitam problemas como, por exemplo, isolamento social e a depressão, assim, favorecendo o aumento da cognição, possibilita uma melhor convivência com outras pessoas e proporciona a melhora da QV do idoso (WHITEHOUSE et al., 2019).

Van De Ree et al. (2019) aponta que a fragilidade tem efeito na qualidade de vida em pacientes idosos após fratura de quadril. A fragilidade foi negativamente associada ao estado de saúde, auto avaliação da saúde e capacidade de bem-estar em pacientes idosos 1 ano após a fratura de quadril. Segundo Lourenço (2018), a fragilidade representa um estado de vulnerabilidade fisiológica relacionada à idade, produzida pela reserva homeostática diminuída e pela capacidade reduzida do organismo enfrentar um número variado de desfechos negativos na saúde, como internações hospitalares, quedas e perda funcional, com aumento da probabilidade de morte.

Segundo Fried et al., 2001, a fragilidade está embasada por um tripé de alterações relacionadas com o envelhecimento, composto por sarcopenia, desregulação neuroendócrina e disfunção imunológica - o que leva à redução da reserva funcional e a disfunção de diversos sistemas orgânicos. Desta forma, fica prejudicado o restabelecimento das funções após agressões de várias naturezas, a resposta dos sistemas de defesa, a interação com o meio, a eficiência de medidas terapêuticas e de reabilitação, bem como a capacidade de sobrevivência.

A fragilidade pode associar-se a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis e dependência para o desempenho das atividades básicas e instrumentais de vida diária (ABVD e AIVD), com comprometimento da cognição, humor, mobilidade e comunicação, de forma isolada ou associada, e mais acentuado entre os longevos. Quando presente expõe como principais manifestações clínicas: perda de peso, exaustão, lentidão da marcha e redução da força muscular e aeróbica que afetam a funcionalidade e realização de atividades cotidianas (FREITAS et al., 2020).

Ainda, a presença do sedentarismo após fratura de quadril foi relatado no estudo de Fleig et al. (2016). Segundo Freire (2017), grupos de idosos são uma contribuição para o envelhecimento saudável. Entre os benefícios desses grupos estão proporcionar interação entre os participantes, propiciar amizades, melhorar a integração com os familiares, resgatar valores e a adoção de um estilo de vida mais ativo, uma vez que nesses grupos são realizadas atividades culturais, de lazer, intelectuais, físicas, manuais, artísticas e de convívio grupal.

O estudo de Silva (2019) apontou que fatores como hábitos alimentares, sedentarismo, prática de atividade física, avanço da ciência, entre outros fatores são considerados como eventos que influenciam negativamente ou positivamente no processo de senescência e senilidade, uma vez que um dos maiores desafios para a longevidade dos idosos é a preservação da qualidade de vida, influenciando também na preservação das atividades de vida diária e no aumento da sobrevida.

2) Fatores que contribuem com a qualidade de vida de idosos após fratura de fêmur/quadril:

Foi identificado que a reabilitação resultou em melhora nas atividades de vida diária dos idosos, o que contribuiu com a qualidade de vida de idosos acometidos por fraturas de fêmur/quadril. No estudo de Seguev-Jacubovski, Magen e Maier (2019), pacientes que foram admitidos em centros de reabilitação tiveram melhora significativa no funcionamento das AVD desde a admissão até a alta e 6 meses após a alta do centro de reabilitação; no entanto, os participantes não alcançaram seus níveis de função de AVD ou atividades instrumentais de vida diária (AIVD) pré-lesão.

Radosavljevic et al. (2016) descreveram que tanto os programas de reabilitação de curto quanto de longo prazo mostram-se benéficos, principalmente nos domínios da melhoria do funcionamento social, melhorando a qualidade de vida do indivíduo. No estudo de Tedesco et al. (2018), foi identificado que a reabilitação hospitalar intensiva foi significativamente

associada a um menor risco de mortalidade em comparação com a reabilitação em pacientes internados e pacientes que não tiveram reabilitação.

Em alguns estudos foi possível observar que intervenções como apoio social, entrevista motivacional, exercícios em casa e suplementação de vitamina D resultam em efeitos importantes na qualidade de vida dos sujeitos. Gilboa et al. (2019) descreve que o apoio social está entre os preditores que influenciam idosos na reintegração da comunidade após fratura de quadril. No estudo de Renerts et al. (2019) implementando exercícios domésticos (equilíbrio, força e componentes de mobilidade funcional) e/ou 2.000 UI de vitamina D por dia em pacientes com fraturas agudas de quadril pode ajudar a estabilizar um declínio contínuo de outra forma na qualidade de vida relacionada a saúde após o mês 6 de a fratura de quadril. No trabalho de O'Halloran et al. (2016), a entrevista motivacional (oito sessões semanais de entrevista motivacional) realizada no grupo de intervenção aumentou a atividade física e a autoeficácia em pessoas de uma comunidade após fratura de quadril.

Benloucif et al. (2004) relatou que o declínio nas atividades cognitivas e qualidade do sono, como acontece no processo de envelhecimento, pode de alguma forma contribuir com o sedentarismo, então o mesmo sugeriu que aumentar a interação desses idosos em atividade sociais e físicas contribuem com a melhora da qualidade de vida e do sono nessa população. Além disso, a prática de exercício físico e de mudanças do estilo de vida contribuem para evitar que desenvolvam doenças crônicas não transmissíveis, por isso é necessário um atendimento multiprofissional.

Um dos principais objetivos da reabilitação nas áreas da geriatria e gerontologia é melhorar a função física e psicossocial do indivíduo com doenças crônicas e incapacitantes. Para atingir um ótimo nível de independência devemos, além de diagnosticar e tratar perdas patológicas e funcionais, também monitorar complicações potenciais que poderiam causar problemas adicionais ou incapacidades. As complicações da imobilização e inatividade nem sempre foram conhecidas como causas de disfunção, porém, nas últimas décadas, os profissionais de saúde estão voltando a atenção para os efeitos negativos e maléficos do descanso ou repouso prolongado no leito, da inatividade e os efeitos benéficos da atividade e dos exercícios (BOECHAT et. al, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou prejuízos na qualidade de vida dos idosos após fraturas de fêmur e quadril. Os resultados apontam que mesmo após a realização de programas de reabilitação, os pacientes não conseguem recuperar toda sua funcionalidade e totalidade das atividades de vida diária em comparação ao seu estado pré-fratura.

Ainda, fatores como fragilidade, comprometimento cognitivo, comorbidades associadas e sedentarismo podem prejudicar ainda mais a qualidade de vida dos pacientes após a fratura. Por fim, o apoio social e as intervenções multidisciplinares podem diminuir as consequências decorrentes após a lesão, melhorando assim as condições físicas e emocionais dos sujeitos.

Este estudo vai ao encontro do que é observado na atuação multiprofissional durante o período de internação dos pacientes e trás evidências que podem contribuir para realizar intervenções pela equipe multiprofissional para melhorar a qualidade de vida dos pacientes no pós-alta hospitalar.

As limitações deste trabalho foram que poucos estudos apontaram soluções/intervenções para melhorar a qualidade de vida de idosos acometidos por fraturas de fêmur/quadril. Assim, cabe a importância de estudos futuros sobre esse tema, a fim de aprimorar a atuação da equipe multiprofissional frente a essa demanda.

REFERÊNCIAS

- AMARILLA-DONOSO, F. J. et al. Quality of life in elderly people after a hip fracture: a prospective study. **Health Qual Life Outcomes**. 2020 Mar 14;18(1):71. doi: 10.1186/s12955-020-01314-2.
- AMARILLA-DONOSO, J. et al. Impact of surgically operated hip fracture on the quality of life, functional status and mood of the elderly. **Enferm Clin**. 2020 Jul-Aug;30(4):244-252. English, Spanish. doi: 10.1016/j.enfcli.2019.03.003.
- BENLOUCIF, S. et al. Morning or evening activity improves neuropsychological performance and subjective sleep quality in older adults. **Sleep**, v. 27, n. 8, p. 1542-1551, 2004.
- BOECHAT, J. C. S. et al. A síndrome do imobilismo e seus efeitos sobre o aparelho locomotor do idoso. **Inter Science Place**, ISSN: 1679- 9844; ed 22, vol 1, art nº 5, julho/setembro 2012.
- CARVALHO, T. C. et al. Impacto da hospitalização na funcionalidade de idosos: estudo de coorte, **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v.21, n.2, p.:136-144, 2018.
- CHEN, J. et al. Correlation between common postoperative complications of prolonged bed rest and quality of life in hospitalized elderly hip fracture patients. **Ann Palliat Med**. 2020 May;9(3):1125-1133. doi: 10.21037/apm-20-891.
- DE JOODE, S. G. C. J. et al. Long-term functional outcome after a low-energy hip fracture in elderly patients. **J Orthop Traumatol**. 2019 Apr 11;20(1):20. doi: 10.1186/s10195-019-0529-z.
- ESQUEZANI, D.; SILVA, S. R. B.; GUIMARÃES M. A. M.. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. **Revista HUPE**, v.13, n.2, p.:11-20, 2014.
- FLEIG, L. et al. Sedentary Behavior and Physical Activity Patterns in Older Adults After Hip Fracture: A Call to Action. **J Aging Phys Act**. 2016 Jan;24(1):79-84. doi: 10.1123/japa.2015-0013.
- FRANCO, L. G. Fatores associados à mortalidade em idosos hospitalizados por fraturas de fêmur. **Revista Brasileira de Ortopedia**, 2016.
- FREIRE M. T. J., Grupos de Idosos como Estratégia de promoção de saúde: relato de experiência, **Essentia (Sobral)**, v.19, n.1, p.: 53-62, 2017.
- FREITAS, F. F. Q. et al. Fragilidade em idosos na Atenção Primária à Saúde: uma abordagem a partir do geoprocessamento. **Ciênc. saúde coletiva**. 2020 <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.27062018>.
- FRIED, L. P. et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. **J Gerontol A Biol Sci Med Sci**. 2001.
- GUERRA, H. S., et al, Prevalência de quedas em idosos na comunidade, **Revista Saúde e Pesquisa**, v.9, n.3, p.:547-555, 2016.

GILBOA, Y. et al. Predictors of community reintegration and quality of life after hip fracture among community-dwelling older adults. **Int J Rehabil Res.** 2019 Sep;42(3):234-239. doi: 10.1097/MRR.0000000000000355.

KANTERS, T. A. et al. Burden of illness of hip fractures in elderly Dutch patients. **Arch Osteoporos.** 2020 Jan 3;15(1):11. doi: 10.1007/s11657-019-0678-y.

LOURENÇO, R. A. Consenso brasileiro de fragilidade em idosos: conceitos, epidemiologia e instrumentos de avaliação. **Geriatrics, Gerontology And Aging**, v. 12, n. 2, p.121-135, 2018. <http://dx.doi.org/10.5327/z2447-211520181800023>.

MACEDO, G. G., et al., Fraturas do fêmur em idosos: um problema de saúde pública no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 6, p.1112-1115, 2019.

MALTA, D. C. et al. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2019.

MARTINS, J. J. et al. Avaliação da qualidade de vida de idosos que recebem cuidados domiciliares. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 265-271, 2009.

MARICONDA, M. et al. Factors Predicting Mobility and the Change in Activities of Daily Living After Hip Fracture: A 1-Year Prospective Cohort Study. **J Orthop Trauma.** 2016. doi: 10.1097/BOT.0000000000000448.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, 2008. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018.

MENDONÇA, M. C. M. B. F. Do hospital à comunidade: a problemática das altas precoces na pessoa idosa dependente com fratura da extremidade proximal do fêmur. Dissertação orientada, 2017.

MENEZES, J. N. R. et al. A visão do idoso sobre seu processo de envelhecimento. **Revista Contexto & Saúde**, Editora Unijuí, 2011.

MOERMAN, S. et al. Factors associated with the course of health-related quality of life after a hip fracture. **Arch Orthop Trauma Surg.** 2016 Jul;136(7):935-43. doi: 10.1007/s00402-016-2474-0.

MOREIRA, R. S. et al. Mortalidade em idosos com fratura de fêmur proximal em um Hospital Universitário. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.** 2021.

MUKKA, S. et al. The influence of cognitive status on outcome and walking ability after hemiarthroplasty for femoral neck fracture: a prospective cohort study. **Eur J Orthop Surg Traumatol.** 2017 Jul;27(5):653-658. doi: 10.1007/s00590-016-1873-9.

NASAB, S. A. M; KHORRAMDIN, E. The assessment of mortality and quality of life after intertrochanteric fracture of femur in patients older than 60 at Emam Khomeini Hospital of Ahvaz. **Pak J Med Sci.** 2017 Jul-Aug;33(4):895-898. doi: 10.12669/pjms.334.13146.

O'HALLORAN, P. D. et al. Motivational interviewing increases physical activity and self-efficacy in people living in the community after hip fracture: a randomized controlled trial. **Clin Rehabil.** 2016 Nov; 30(11):1108-1119. doi: 10.1177/0269215515617814.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Noncommunicable diseases country profiles 2018. Geneva, 2018.

RADOSAVLJEVIC, N. et al. Comorbidity impact on social functioning after hip fracture: the role of rehabilitation. **Acta Ortop Bras.** 2016 Jul-Aug;24(4):213-216. doi: 10.1590/1413-785220162404156874.

RENERTS, K. et al. Effects of a simple home exercise program and vitamin D supplementation on health-related quality of life after a hip fracture: a randomized controlled trial. **Qual Life Res.** 2019 May;28(5):1377-1386. doi: 10.1007/s11136-019-02100-4.

SEGEV-JACUBOVSKI, O.; MAGEN, H.; MAIER, A. Functional Ability, Participation, and Health-Related Quality of Life After Hip Fracture. **OTJR (Thorofare N J).** 2019 Jan;39(1):41-47. doi: 10.1177/1539449218796845.

SILVA, R. A E. Gestão do cuidado pelo cuidador familiar ao idoso após a alta hospitalar. Dissertação de Mestrado, 2019.

SOUSA, L. M. M. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação Em Enfermagem,** 2017.

TRAFTON, P. G.. Fragility Fractures in the Developing World: a Rising Challenge. **Current Geriatrics Reports,** v. 7, n. 4, p.278-287, 2018.

TEDESCO, D. et al. Impact of rehabilitation on mortality and readmissions after surgery for hip fracture. **BMC Health Serv Res.** 2018 Sep 10;18(1):701. doi: 10.1186/s12913-018-3523-x.

TIDEIKSAAR R. As quedas na velhice: prevenção e cuidados, 2.ed., São Paulo, Andre, 2003.

TSENG, M. Y. et al. Interdisciplinary intervention reduced the risk of being persistently depressive among older patients with hip fracture. **Geriatr Gerontol Int.** 2016 Oct;16(10):1145-1152. doi: 10.1111/ggi.12617.

VAN DE REE, C. L. P. et al. Effect of frailty on quality of life in elderly patients after hip fracture: a longitudinal study. **BMJ Open.** 2019 Jul 18;9(7):e025941. doi: 10.1136/bmjopen-2018-025941.

VICENTE, J. R. N. et al. Artroplastia total do quadril feita por via posterior minimamente invasiva – Resultados após seis anos. **Rev. Bras. Ortop.,** São Paulo, v. 50, n. 1, p. 77-82, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2014.02.010>.

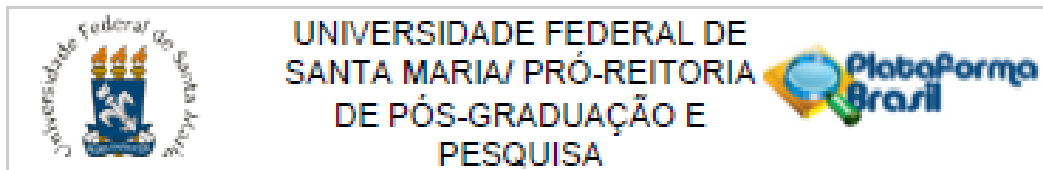
VIDAN, M. et al. Efficacy of a comprehensive geriatric intervention in older patients hospitalized for hip fracture: A randomized, controlled trial. **J Am Geriatr Soc.** 2005;53:1476-1482.

WHITEHOUSE, M. R. et al. Maior mortalidade em 30 dias associada ao uso de hastas intramedulares em comparação com parafusos deslizantes de quadril para o tratamento de fraturas de quadril trocântéricas. **The Bone & Joint Journal**, v. 101, n. 1, jan. 2019. DOI: <https://dx.doi.org/10.1302/0301-620X.101B1.BJJ-2018-0601.R2>.

XUE, Y. Patient: Discharge from hospital. **The Joanna Briggs Institute.** July 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DE IDOSOS HOSPITALIZADOS NA PERSPECTIVA DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO

Pesquisador: Rosângela Marlon da Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 37258720.2.0000.5346

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.355.394

Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa de Trabalho de Conclusão de Residência do Programa de Residência Multiprofissional da UFSM que objetiva analisar as variáveis relacionadas às condições de vida e saúde de idosos e fortalecer as atividades de educação em saúde. Trata-se de um estudo exploratório, transversal, com análise quantitativa e qualitativa dos dados. O estudo problematiza as doenças crônicas, presentes de forma acentuada em idosos, que podem ser transmissíveis ou não transmissíveis e a associação das doenças crônicas com o desenvolvimento das síndromes geriátricas entre elas a fragilidade e queda. A dinâmica do retorno do paciente para a atenção básica em saúde deve ser considerada no momento da alta, garantido a atenção contínua à saúde e o cuidado integral. Os participantes serão pessoas com idade igual ou superior a 50 anos para os pacientes portadores de HIV conforme CDC e UNAIDS, e também os com idade igual ou superior a 60 anos para os participantes que não forem portadores de HIV, conforme Estatuto do Idoso. Os critérios de inclusão e exclusão estão descritos de forma clara e estão adequados. Os cenários do estudo serão: A coleta de dados será realizada por meio do sistema informatizado e em contato direto com idosos usuários de um hospital do centro do Estado e com os profissionais de saúde dos serviços de atenção básica do mesmo município. Os instrumentos de coleta de dados serão: Ficha de avaliação Inicial, Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20), Questionário de Qualidade de Vida (SF-36), Questionário para o mapeamento

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 7º andar - sala 793

Bairro: Camobi

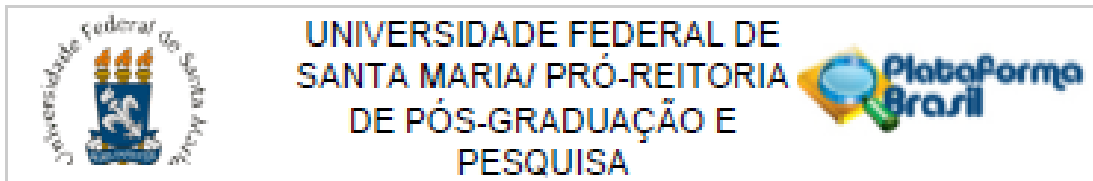
CEP: 97.105-970

UF: RS

Município: SANTA MARIA

Telefone: (55)3220-0982

E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.325.394

das atividades e serviços para o público Idoso na Atenção Básica e Ficha de Avaliação Final. Os dados quantitativos serão analisados por meio do Predictive Analytics Software, da SPSS, versão 18. Para análise dos dados qualitativos será desenvolvida a análise temática de conteúdo. O projeto apresenta Introdução, revisão de literatura, método, cronograma, orçamento, referências, anexos e apêndices.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL: analisar as variáveis relacionadas às condições de vida e saúde de Idosos e fortalecer as atividades de educação em saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Analisar o perfil de Idosos com HIV que estão em tratamento com antirretrovirais e a relação com a fragilidade óssea;

Conhecer o perfil de Idosos hospitalizados e as estruturas de vulnerabilidades associadas às fraturas por quedas;

Identificar a síndrome da fragilidade em Idosos hospitalizados por fraturas;

Verificar os desfechos hospitalares de Idosos hospitalizados por fraturas;

Analisar e comparar a qualidade de vida de Idosos hospitalizados por fraturas na internação hospitalar e no pós-alta;

Conhecer os serviços e atividades em saúde ofertados pela rede de atenção à saúde para o público Idoso na cidade de Santa Maria;

Fortalecer as ações de educação em saúde para Idosos e seus familiares, com enfoque em ações de promoção à saúde e prevenção de doenças.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios estão descritos de forma suficiente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- O termo de confidencialidade foi apresentado e está assinado pela pesquisadora responsável.
- As autorizações Institucionais possuem assinatura em anuência das Instituições envolvidas.
- Apresentou comprovação de registro no Gabinete de Projetos da Instituição de ensino.
- Apresenta TCLE versão Idosos e versão profissionais.

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763

Bairro: Camobi

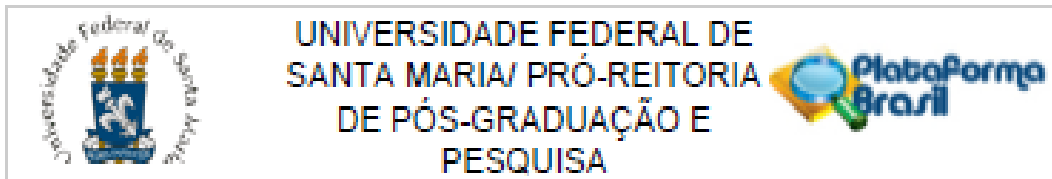
CEP: 97.105-970

UF: RS

Município: SANTA MARIA

Telefone: (55)3220-0382

E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.325.324

Recomendações:

Veja no site do CEP - <https://www.ufsm.br/pro-reitorias/prpgp/cep/> - modelos e orientações para apresentação dos documentos. ACOMPANHE AS ORIENTAÇÕES DISPONÍVEIS, EVITE PENDÊNCIAS E AGILIZE A TRAMITAÇÃO DO SEU PROJETO.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

.

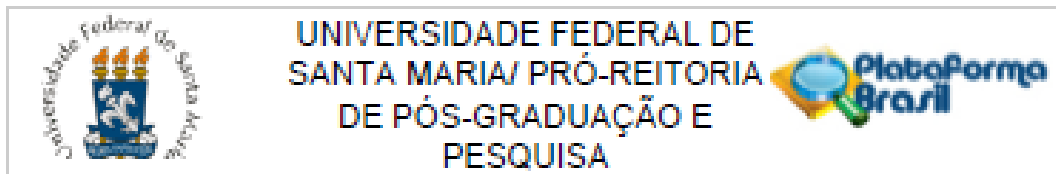
Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1612822.pdf	15/10/2020 15:03:37		Aceito
Outros	Fomulario_pendencias_Rosangela_Marlon.docx	15/10/2020 15:03:08	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Outros	TCLE_pacientes.pdf	15/10/2020 15:02:37	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_profissionais.pdf	15/10/2020 15:02:21	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCR_novo_cronograma_outubro.pdf	15/10/2020 15:02:07	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Outros	termo_confidencialidade_assinado.pdf	14/10/2020 14:58:39	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Outros	Instrumentos_coleta_dados.docx	02/09/2020 01:01:12	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Outros	projeto_Portal.pdf	22/08/2020 13:54:28	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Outros	aprovacao_HUSM.pdf	22/08/2020 13:53:57	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Declaração de concordância	AUTORIZACAO_SMS.pdf	22/08/2020 13:53:06	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_assinada.pdf	22/08/2020 13:49:40	Rosângela Marlon da Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 7º andar - sala 783
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-9382 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Processo: 4.355.394

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 22 de Outubro de 2020

Assinado por:

CLAUDEMIR DE QUADROS
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 7º andar - sala 783
Bairro: Camobi CEP: 97.105-070
UF: RS Município: SANTA MARIA
Telefone: (51)3220-0382 E-mail: cep.ufsm@gmail.com