

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA E EDUCACIONAL NA REABILITAÇÃO DE IDOSOS COM FRATURA TRANSTROCANTÉRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Juan Rodrigues Nina Monteiro¹;

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/0676407075587233>

Daliane Ferreira Marinho²;

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/0845197434469055>

Nicole Patrícia de Lima Vinagre da Ponte³.

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/9122894959498681>

RESUMO: A fratura transtrocanterica do fêmur é uma condição prevalente entre idosos e representa um desafio para a manutenção da funcionalidade e independência. Essa fratura, comumente causada por quedas associadas à senescência e à presença de comorbidades, compromete a mobilidade e eleva o risco de complicações clínicas e sociais. Este capítulo apresenta uma revisão integrativa com o objetivo de analisar as principais estratégias fisioterapêuticas aplicadas no pós-operatório dessa fratura, bem como a contribuição das tecnologias educacionais no contexto da reabilitação domiciliar. Foram incluídos 12 artigos publicados entre 2015 e 2023, selecionados nas bases SciELO, PubMed e LILACS. A análise evidenciou que a fisioterapia, quando estruturada em fases de recuperação e associada a recursos como cartilhas, vídeos e aplicativos, melhora a adesão ao tratamento, favorece a recuperação funcional e promove o autocuidado. A implementação dessas práticas, centradas no paciente e no cuidador, potencializa os resultados terapêuticos e reforça a importância da educação em saúde no contexto do envelhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação. Fratura de fêmur. Idoso.

PHYSIOTHERAPEUTIC AND EDUCATIONAL APPROACH IN THE REHABILITATION OF ELDERLY PEOPLE WITH INTERTROCHANTERIC FRACTURE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Intertrochanteric femoral fracture is a prevalent condition among the elderly and poses a challenge to maintaining functionality and independence. This type of fracture,

commonly caused by falls associated with aging and the presence of comorbidities, impairs mobility and increases the risk of clinical and social complications. This chapter presents an integrative review aiming to analyze the main physiotherapeutic strategies applied in the postoperative period of this fracture, as well as the contribution of educational technologies in the context of home rehabilitation. Twelve articles published between 2015 and 2023 were included, selected from the SciELO, PubMed, and LILACS databases. The analysis revealed that physiotherapy, when structured in recovery phases and combined with tools such as booklets, videos, and mobile applications, improves treatment adherence, enhances functional recovery, and promotes self-care. The implementation of these patient- and caregiver-centered practices strengthens therapeutic outcomes and highlights the importance of health education in the context of aging.

KEYWORDS: Rehabilitation. Femoral fracture. Elderly.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade global e crescente, especialmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população com 60 anos ou mais representará mais de 25% dos brasileiros até 2060. Esse fenômeno demográfico impõe à sociedade e ao sistema de saúde novos desafios, como o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, síndromes geriátricas e agravos associados à fragilidade física e funcional. Nesse cenário, as quedas representam um dos principais eventos adversos que acometem a população idosa, sendo consideradas um problema de saúde pública, tanto por sua elevada frequência quanto pelas consequências clínicas, funcionais e sociais decorrentes (Costa et al., 2021).

As quedas em idosos são multifatoriais, frequentemente resultantes da associação entre fatores intrínsecos, como declínio cognitivo, alterações no equilíbrio, fraqueza muscular, osteoporose, polifarmácia e comprometimento sensorial, e fatores extrínsecos, como inadequações ambientais e uso de calçados inseguros. Dentre os diversos desfechos relacionados às quedas, as fraturas, especialmente as do quadril, destacam-se pela gravidade e complexidade terapêutica (Corrêa et al., 2023).

A senescência, processo biológico natural do envelhecimento, aliada à senilidade — marcada por múltiplas comorbidades, declínio cognitivo, perda da força muscular e desequilíbrios posturais — predispõe o idoso a quedas frequentes e a fraturas ósseas complexas. A fratura transtrocanterica do fêmur, que acomete a região proximal entre os trocânteres maior e menor, é uma das principais complicações decorrentes de quedas da própria altura. Caracteriza-se por provocar dor intensa, limitação funcional significativa e alto índice de hospitalização. Do ponto de vista anatômico, essa fratura compromete importantes estruturas músculo-esqueléticas envolvidas na locomoção, como os músculos glúteo médio, quadrado femoral e rotadores externos do quadril (Silva e Carvalho, 2023).

Além do impacto físico, essa fratura acarreta importantes consequências psicossociais. O medo de cair novamente, a perda da autonomia, o isolamento social e a sobrecarga para cuidadores são aspectos frequentemente observados no contexto pós-fratura. Tais repercussões exigem estratégias terapêuticas que transcendam o tratamento ortopédico, incluindo reabilitação fisioterapêutica precoce, suporte familiar e orientações específicas para a reestruturação do ambiente domiciliar. Comorbidades como diabetes, hipertensão, doenças cardíacas e distúrbios neurológicos, como a doença de Parkinson, aumentam ainda mais a suscetibilidade dos idosos a eventos adversos durante o processo de recuperação (Azevedo et al., 2019).

Do ponto de vista funcional observado por Silva e Carvalho (2023), a fratura transtrocanterica compromete diretamente a estabilidade do quadril e a marcha, afetando a independência para atividades de vida diária (AVDs). A imobilidade prolongada decorrente da fratura pode intensificar a sarcopenia, predispor ao surgimento de úlceras por pressão, trombose venosa profunda, pneumonia e até mesmo depressão. Por isso, a reabilitação deve ocorrer de maneira imediata, organizada por fases e adaptada à capacidade funcional de cada indivíduo.

Nesse sentido, a atuação da fisioterapia se mostra imprescindível, tanto na fase hospitalar quanto na continuidade da reabilitação ambulatorial ou domiciliar. O plano terapêutico deve englobar desde a analgesia e mobilização precoce até o treino de marcha e reabilitação funcional plena. A intervenção precoce reduz o tempo de internação, melhora os desfechos clínicos e diminui os índices de institucionalização e mortalidade no primeiro ano após a fratura (Silva e Carvalho, 2023).

Além disso, os avanços tecnológicos possibilitam novas formas de educação em saúde, como o uso de vídeos instrutivos, aplicativos e cartilhas ilustradas que facilitam a compreensão das condutas e promovem a adesão ao tratamento. Essas ferramentas são essenciais em contextos nos quais o acompanhamento presencial é limitado, permitindo a continuidade da reabilitação e a orientação sobre autocuidados no ambiente domiciliar (Soares et al., 2021).

A relevância de abordar essa temática está no impacto crescente das fraturas de quadril na saúde pública, no custo elevado para os sistemas de saúde e na necessidade de estratégias reabilitativas mais eficazes, integradas e acessíveis à população idosa. Estima-se que pacientes com fratura transtrocanterica apresentem um risco cinco vezes maior de morte no primeiro ano pós-evento, reforçando a urgência de protocolos de reabilitação baseados em evidências e alinhados às diretrizes de cuidado centrado no paciente. Diante disso, a presente revisão integrativa propõe-se a analisar a atuação fisioterapêutica no pós-operatório da fratura transtrocanterica do fêmur em idosos, com foco nas condutas adotadas, na eficácia da abordagem em fases e no uso de tecnologias educacionais no ambiente domiciliar.

OBJETIVO

Analisar as evidências científicas sobre a atuação fisioterapêutica na reabilitação de idosos com fratura transtrocantérica do fêmur, com ênfase nas condutas pós-operatórias e nas tecnologias educacionais voltadas à orientação domiciliar.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja finalidade foi identificar, reunir e sintetizar evidências científicas sobre a atuação fisioterapêutica na reabilitação de idosos com fratura transtrocantérica do fêmur. A revisão seguiu as seguintes etapas metodológicas: definição da questão norteadora, critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, análise dos estudos selecionados e síntese dos resultados. A questão norteadora foi: “Quais são as condutas fisioterapêuticas eficazes na reabilitação de idosos com fratura transtrocantérica do fêmur?”. Foram incluídos artigos originais, com texto completo disponível, publicados em português, inglês ou espanhol, entre os anos de 2015 a 2023, que abordassem a fisioterapia em idosos com fratura transtrocantérica. Excluíram-se estudos duplicados, revisões de literatura e artigos que não tratavam diretamente da temática. A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores: “Reabilitação”, “Fratura de fêmur” e “Idoso.”, combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Após leitura dos títulos e resumos, e posterior leitura na íntegra dos estudos elegíveis, foram selecionados 12 artigos que atenderam aos critérios previamente estabelecidos e forneceram dados relevantes para análise crítica e discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fratura transtrocantérica do fêmur ocorre na região proximal, entre o trocânter maior e o menor, locais de inserção de músculos essenciais para a mobilidade do quadril, como o glúteo médio e o quadrado femoral. Fraturas nessa área comprometem a capacidade de suportar o peso corporal e afetam a estabilidade do quadril, dificultando a deambulação e a realização das atividades de vida diária (Silva e Carvalho, 2023).

As Fraturas transtrocanterianas estão diretamente relacionadas com a osteoporose, doença acomete esse público de pessoas idosas com mais prevalência, e é um fator importante que agrava a situação. A osteoporose, portanto, é definida como uma patologia esquelética sistêmica que se desenvolve de acordo com a diminuição da densidade mineral óssea, e associa-se a deterioração da minúscula arquitetura do tecido ósseo. Assim, facilitando a possibilidade de fraturas em indivíduos acometidos por essa doença. (Corrêa et al., 2023)

Corroborando as evidências do estudo de Corrêa e colaboradores (2023) de que a osteoporose é um fator de risco para o acometimento dessas fraturas na população idosa, o periódico de Azevedo e colaboradores de 2019 evidenciou que outras doenças e comorbidades como diabetes, hipertensão, parkinson e outras doenças neurológicas

também são fatores determinantes e de risco, isso se justifica quando observa-se que esse tipo de fratura ocorre principalmente com o mecanismo de trauma de baixo impacto, como por exemplo a queda da própria altura, então doenças que comprometem o sistema nervoso, equilíbrio e qualidade da marcha podem proporcionar um cenário de risco, potencial surgimento de queda e possivelmente a fratura.

De acordo com Lima, Miranda e Vasconcelos (2017), as fraturas transtrocantericas do fêmur são classificadas em estáveis ou instáveis, sendo essa distinção fundamental para a escolha da conduta terapêutica. Nesse contexto a classificação de trunco é bastante utilizada, ela subdivide essas fraturas em cinco tipos. O tipo I como traço simples sem desvio; tipo II como fratura completa, porém estável; tipo III é a fratura oblíqua com deslocamento; tipo IV é a instável; e tipo V a fratura cominutiva com grave comprometimento dos trocânteres. Ainda segundo os autores, a correta identificação do tipo de fratura é imprescindível, uma vez que as fraturas estáveis e instáveis se diferem no tratamento, e as fraturas com classificação do tipo quadro e cinco apresentam maior risco de complicações e requerem implantes que proporcionem maior resistência biomecânica, como por exemplo a haste intramedular proximal.

O tratamento cirúrgico envolve diferentes abordagens, como a Dynamic Hip Screw (DHS) para fraturas estáveis e a haste intramedular proximal (PFN) para fraturas instáveis, proporcionando maior resistência e possibilitando mobilização precoce (Lima, Wilk e Araújo, 2021; Fonseca Filho, 2023). Em casos mais complexos, pode-se optar pela artroplastia parcial de quadril, especialmente em pacientes com osteoporose severa e cominuição óssea significativa (Moraes et al., 2021).

Ademais, o estudo de Valente e colaboradores realizado em 2025 constatou que as fraturas dos membros inferiores, e entre elas a mais comum são as do fêmur proximal, estão entre as principais causas de perda funcional da população idosa, sendo que a queda da própria altura é o mecanismo de lesão mais incidente nesse público, e o tratamento é cirúrgico é o mais aderido, enquanto o tratamento conservador é mais indicado para casos de fraturas incompletas, pacientes oncológicos graves, ou em casos específicos em que se preza pela relação risco e benefício, respeitando a individualidade do caso do paciente.

Os achados mostram que no pós-operatório, o tratamento fisioterapêutico tem como objetivos: analgesia, controle do edema, prevenção de complicações pulmonares e tromboembólicas, restauração da amplitude de movimento, fortalecimento muscular e promoção da funcionalidade. Silva e Carvalho (2023) descrevem três fases distintas na reabilitação: Fase aguda (1ª a 2ª semana): foco no manejo da dor, exercícios respiratórios, mobilização passiva e treino de posicionamento; Fase subaguda (3ª a 6ª semana): introdução de exercícios ativos-assistidos, fortalecimento leve, treino de marcha com descarga parcial de peso; Fase crônica (após a 7ª semana): cinesioterapia resistida, treino funcional, propriocepção e reabilitação das atividades de vida diária.

Além disso, observou-se que a adesão ao protocolo de reabilitação está fortemente

associada à educação do paciente e da família. Nesse sentido, as tecnologias educacionais têm emergido como ferramentas eficazes. Cartilhas ilustradas, vídeos tutoriais e aplicativos móveis fornecem instruções claras sobre cuidados pós-operatórios, posicionamento seguro, prevenção de quedas e execução correta dos exercícios terapêuticos (Santos, Silva e Costa, 2021; Soares et al., 2021).

Tais recursos promovem o autocuidado, a autonomia e a corresponsabilização do cuidador no processo de reabilitação, contribuindo para o sucesso terapêutico. Além disso, são especialmente úteis em regiões com acesso limitado a serviços presenciais de fisioterapia, funcionando como extensão do acompanhamento clínico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fratura transtrocanterica do fêmur em idosos representa um agravo de alta complexidade, com impacto direto na funcionalidade, na autonomia e na qualidade de vida desse público. O envelhecimento populacional, associado à presença de comorbidades, fragilidade óssea e risco aumentado de quedas, torna essa condição um desafio crescente na prática clínica geriátrica e na saúde pública. Nesse contexto, é imprescindível que o manejo terapêutico vá além da estabilização cirúrgica, incorporando uma abordagem ampliada, centrada no paciente, que contemple não apenas os aspectos biomecânicos, mas também as dimensões biopsicossociais envolvidas no processo de recuperação.

Ademais, a incorporação de estratégias educativas, por meio de cartilhas, vídeos, aplicativos e outros materiais didáticos, não só facilita a compreensão das orientações, como também estimula o protagonismo do idoso e de seus cuidadores no processo de reabilitação. Esse conjunto de intervenções fortalece o autocuidado, promove a corresponsabilização familiar e amplia as chances de sucesso terapêutico, especialmente em contextos nos quais o acesso aos serviços de reabilitação é limitado.

Dessa forma, conclui-se que a combinação de uma abordagem interdisciplinar, centrada no paciente, com práticas terapêuticas bem estruturadas e suporte educativo, é essencial para garantir melhores desfechos funcionais, prevenir recorrências, reduzir o risco de novas quedas e, conseqüentemente, assegurar a manutenção da qualidade de vida e da independência na velhice. Sendo necessário também a busca por mais evidências científicas bem como o desenvolvimento de trabalhos científicos como este e outros que tenham como objetivo trazer luz a este problema de saúde que se mostra relevante e atual.

REFERÊNCIAS

COSTA, J. H. A. et al. Profile of patients undergoing surgery for proximal femoral fractures and its economic impact on public health in the state of são paulo. Journal of medical residente research. 1(1):27. 2021.

- AZEVEDO, D. S. et al. Efeitos da polifarmácia na funcionalidade de idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, n. 1, p. 91–98, 2019.
- CORREIA, F. T. et al. Avaliação dos fatores de risco para quedas em idosos institucionalizados. *Revista Kairós*, v. 26, n. esp. 2, p. 211-230, 2023.
- FONSECA FILHO, J. F. Fixação intramedular em fraturas do quadril: revisão atual. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 58, n. 1, p. 34–41, 2023.
- LIMA, A. S.; MIRANDA, A. B.; VASCONCELOS, R. S. Classificação das fraturas intertrocantericas e tratamento cirúrgico. *Acta Ortopédica Brasileira*, v. 25, n. 3, p. 175-179, 2017.
- LIMA, A. R.; WILK, A. S.; ARAÚJO, J. M. DHS versus PFN: comparativo clínico em fraturas do quadril. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 56, n. 2, p. 148–154, 2021.
- MATTOS, M. R. et al. Classificação de Tronzo: confiabilidade e aplicabilidade. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 50, n. 1, p. 48–53, 2015.
- MORAES, F. P. et al. Artroplastia em fratura de quadril: uma abordagem geriátrica. *Geriatria & Gerontologia*, v. 29, n. 4, p. 312–319, 2021.
- SANTOS, R. A.; SILVA, T. L.; COSTA, M. C. Educação em saúde com uso de cartilhas: estratégias para cuidadores de idosos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 2, p. e087, 2021.
- SILVA, L. P.; CARVALHO, M. E. Fisioterapia na fratura transtrocanterica: revisão integrativa. *Revista Saúde & Reabilitação*, v. 12, n. 1, p. 22–30, 2023.
- SOARES, A. C. et al. Tecnologias digitais na reabilitação domiciliar: uma revisão narrativa. *Cadernos de Saúde Coletiva*, v. 29, n. 3, p. 300–307, 2021.
- VALENTE, B. G. et al. Proximal femur fracture in older adults: correlation between surgical treatment time and mortality. *Acta Ortopédica Brasileira*, v. 33, n. spe1, p. e283822, 2025.