

PERFIL DOS PACIENTES DO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO ORTO-TRAUMATOLÓGICO NA SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA/RS

Marcell S. dos Santos¹
Anderson V. Cattelan²
Jonas Barreiro³
Aline M. Piccinin⁴
Michele F Sacco⁴

RESUMO

OBJETIVO: Traçar o perfil dos pacientes de fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgias ortopédicas e traumatológicas na Santa Casa de Caridade do Município de Uruguaiana/RS. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo com análise das fichas de avaliação dos pacientes atendidos no período de 11/03 à 11/05/2011. **RESULTADOS:** Neste período foram atendidos 22 pacientes, 68,2% eram do sexo masculino (média de idade de 50 anos) e 31,8% correspondiam ao sexo feminino (média de idade de 59 anos). As lesões em membros superiores equivaleram a 27,3% dos casos e membros inferiores a 59,1%. Das lesões por sexo, 57,1 % das mulheres e 60% dos homens apresentaram lesões por acidente de trânsito, com tempo médio de internação de 11,7 dias. Com estes resultados, podemos inferir que o elevado número de pacientes com fraturas relacionadas a acidentes de trânsito está possivelmente relacionado com o aumento da frota urbana de motocicletas, associado à imprudência de seus condutores.

Palavras-chave: Serviço Hospitalar de Fisioterapia; Cuidados Pós-Operatórios; Ortopedia; Traumatologia; Acidentes de Trânsito

¹ Acadêmico do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana, RS (UNIPAMPA) marcell.santos@hotmail.com

² Fisioterapeuta do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana, RS (UNIPAMPA)

³ Médico Ortopedista e Traumatologista da Santa Casa de Caridade de Uruguaiana/RS

⁴ Docentes do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana, RS (UNIPAMPA)

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, ocorreram grandes transformações demográficas e econômicas no Brasil que geraram efeitos multiplicadores de transformações urbanas e sociais.

O perfil do crescimento populacional nos últimos 50 anos tem sido responsável pelo aumento do número de indivíduos idosos na população total, assim como pela grande velocidade de envelhecimento mundial (3). Esse fenômeno é universal e, no Brasil, as estimativas para os próximos 20 anos indicam que os idosos representarão quase 13% da população brasileira (9). Dados nacionais indicam que 30% dos idosos caem pelo menos uma vez por ano e, de todas as quedas, 5% resultam em fraturas e 5 a 10% em ferimentos importantes que necessitam de cuidados médicos (8).

Além dessa transformação etária, a estabilidade e crescimento econômico possibilitaram a compra de meios de transportes individuais, piorando os problemas de trânsito nas grandes cidades (2). Esses avanços fizeram com que o crescimento da cidade ocorresse de forma desordenada, sem infraestrutura adequada para acompanhar o crescimento da frota de veículos e motos.

Os acidentes de trânsito e as variáveis que os circundam como o comportamento humano têm sido foco de preocupação social. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, os traumas estão entre as principais causas de morte e morbidade no mundo sendo que, a cada dia, 16.000 pessoas morrem em decorrência dos mesmos (4). No Brasil, o Ministério da Saúde (6) registrou em 2003, mais de 30.000 mortes de pacientes vítimas de acidentes de trânsito, além de um número significativo de pacientes com graves sequelas que contribuem para onerar o sistema de saúde nacional.

Dessa forma, torna-se importante investigar as características dos pacientes internados para tratamento ortopédico pós-trauma. Este estudo teve por objetivo traçar o perfil dos pacientes que realizaram fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgias ortopédicas e traumatológicas na Santa Casa de Cari-

dade do Município de Uruguaiana/RS, a fim de verificar a predominância do gênero, dimídio corporal mais afetado e a causa da lesão ou do trauma.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo, sendo realizado através da análise das fichas de avaliação dos pacientes atendidos pela fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgias ortopédicas e traumatológicas na Santa Casa de Caridade do Município de Uruguaiana/RS, no período de 11/03/2011 a 11/05/2011.

RESULTADOS

No período da pesquisa foram atendidos 22 pacientes, sendo que 54% devido a acidente de trânsito e 46% devido a lesões e traumas de outra natureza. A tabela 1 apresenta o perfil dos pacientes atendidos no período.

Verifica-se que 68,2% dos pacientes eram do sexo masculino e 31,8% eram do sexo feminino, com média de idade dos homens de 50 anos, enquanto que nas mulheres de 59 anos. As lesões de membros superiores equivaliam a 27,3% dos casos, membros inferiores correspondiam a 59,1% e mistas (tanto membro superiores quanto inferiores), 13,6% dos casos. A incidência de lesões no membro superior esquerdo foi responsável por 83,3% dos casos e as acometidas no membro inferior esquerdo corresponderam a 53,8% dos casos.

Subdividindo as lesões por gênero, no sexo feminino 57,1 % apresentaram lesões por acidente de trânsito e 42,9% por outras causas; enquanto que 60% do gênero masculino apresentaram lesões por acidente de trânsito e 40% por outras causas.

O tempo médio de internação hospitalar registrado por este estudo ficou em torno de 11,7 dias. O número médio de sessões de fisioterapia recebidas ficou em 5,1 o que equivale a 1 sessão a cada 2,3 dias de internação.

Tabela 1. Perfil dos pacientes internados para tratamento ortopédico e traumatológico no hospital Santa Casa de Caridade – Uruguaiana/RS.

| Paciente | Gênero (Idade) | Tempo de Internação (em dias) | Número de sessões fisioterapia | Procedimento Médico | Membro Acometido |
|----------|----------------|-------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|------------------|
| A. A. D. | M (62) | 38 dias | 9 | Amputação Transtibial | MID |
| A. D. M. | M (67) | 10 dias | 5 | Fratura Transtrocanterica | MI |
| A. F. | M (78) | 06 dias | 4 | Artroplastia Total Quadril | MID |
| A. S. S. | M (17) | 06 dias | 2 | Cirurgia Fratura Radio | MSD |
| C. B. F. | M (52) | 07 dias | 3 | Fratura Diáfise Ulna e Exposta MID | MSE/MID |
| C. R. S. | M (61) | 01 dia | 1 | Cirurgia Fratura Tornozelo | MIE |
| D. A. N. | M (54) | 03 dias | 3 | Cirurgia Reparação Ruptura Tendão ATP | MSE |
| D. A. S. | F (25) | 67 dias | 27 | Fratura Diáfise Tíbia/Calcâneo | MIE |
| E. C. S. | M (60) | 03 dias | 3 | Cirurgia Correção Pseudoartrose | MSE |
| E. R. F. | M (54) | 01 dia | 1 | Fratura Colo Fêmur | MID |
| E. P. M. | F (86) | 09 dias | 3 | Cirurgia Fratura Fêmur | MIE |
| F. M. P. | F (24) | 03 dias | 3 | Cirurgia Fratura Úmero | MSE |
| H. R. C. | M (43) | 07 dias | 1 | Cirurgia Troca Fixador Externo | MIE |
| I. G. O. | F (88) | 28 dias | 14 | Cirurgia Fratura Transtrocantérica | MIE |
| J. A. M. | M (41) | 03 dias | 2 | Retirada Fixador Externo | MSE |
| J. R. P. | F (65) | 14 dias | 3 | Fratura Cabeça Fêmur | MI |
| L. G. | M (43) | 02 dias | 2 | Retirada Fixador Externo | MIE/MSE |
| L. T. B. | M (42) | 04 dias | 4 | Cirurgia Fratura Radio | MSE |
| M. C. L. | M (29) | 05 dias | 5 | Fratura Diáfise Tíbia | MID |
| M. P. G. | F (66) | 17 dias | 6 | Cirurgia Fratura Quadril | MIE |
| R. C. R. | M (50) | 07 dias | 7 | Fratura Fêmur+MSE | MIE/MSE |
| V. S. | F (59) | 16 dias | 4 | Fratura Exposta de Tíbia | MIE |

MID: membro inferior direito

MIE: membro inferior esquerdo

MSD: membro superior direito

MSE: membro superior esquerdo

Fonte: Dados coletados nos arquivos do hospital Santa Casa de Caridade (2011).

DISCUSSÃO

Os casos encontrados refletem a grande quantidade de acidentes de trânsito cada vez mais comuns no nosso dia-a-dia. As recentes modificações do novo Código de Trânsito Brasileiro (CTB) foram uma tentativa do Governo e da sociedade brasileira no sentido de reverter as alarmantes estatísticas de acidentes de trânsito no Brasil (2), porém essa medida parece não surtir efeito. Cada vez mais as empresas colocam inúmeras facilidades como baixo custo e financiamentos diversos para a aquisição de motocicletas, o que aumenta consideravelmente a frota automotiva.

Outro achado importante foi a grande quantidade de fraturas femorais, que corresponderam a 27% das internações e que possivelmente apresentam relação com a osteoporose. A osteoporose pode ser definida como sendo uma desordem do esqueleto caracterizada pelo comprometimento da força óssea, predispondo a um risco elevado de fraturas (7).

Os acidentes são a quinta causa de morte das pessoas com mais de 65 anos e as quedas representam 2/3 dessas mortes acidentais (5). Essa população constitui 24% das vítimas de acidentes fatais e geralmente são hospitalizadas, permanecendo uma média de 13,5 dias internadas. Além disso, um terço das pessoas com 65 anos ou mais de idade

que moram em suas residências são vítimas de quedas e que uma, em cada grupo de 40, tem que ser hospitalizada (1). Apesar de serem pacientes com média de idade menor, esse tempo de permanência hospitalar foi muito próximo ao encontrado em nosso estudo.

CONCLUSÃO

Com estes resultados, podemos observar o quanto é importante o trabalho de conscientização e prevenção de acidentes, bem como a intervenção profilática e reabilitadora da fisioterapia em pré e pós-operatório de traumas musculoesqueléticos. É possível estabelecer uma relação entre o elevado número de pacientes com fraturas relacionadas a acidentes de trânsito com o aumento da frota urbana de motocicletas, associado à imprudência de seus condutores. Uma boa medida para reversão deste quadro seria a conscientização e a reeducação dos condutores.

REFERÊNCIAS

1. BERGER, Louise. Evitar os perigos. In: BERGER, L.; MAILLOUX, D. Pessoas idosas: uma abordagem global. Lisboa: Lusodidacta, 1995. cap.19, p. 379– 438
2. CALDAS, Gilberto. Novo código de trânsito brasileiro anotado. São Paulo: Edipraxis Jurídica; 1998.
3. KALACHE, Alexandre; VERAS, Renato P.; RAMOS, Luiz R.. O envelhecimento da população mundial. Um desafio novo. Revista Saúde Pública, S. Paulo, 21:200-10, 1987.
4. KRUG, Etienne G.; SHARMA, Gyanendra K.; LOZANO, Rafael. The global burden of injuries. Am J Public Health. 2000;90(4):523-6.
5. LAMBERT, Deborah. A.; SATTIN, Richard W. Deaths from falls, 1978-1984, MMWR, United States, v. 37, p. 21– 29, 1988.
6. Ministério da Saúde / Departamento Nacional de Trânsito. Disponível em URL: <http://www.denatran.com.br>
7. National Institutes of Health. Consensus development panel of osteoporosis prevention, diagnosis and therapy. JAMA, 2001, 285(6):785-95.
8. PEREIRA, Silvia Regina Mendes; BUKSMAN, Salo; PERRACINI, Monica Rodrigues; Py, L; BARRETO, Katia Magdala Lima; LEITE, Valeria Moura Moreira. Projeto Diretrizes: Quedas em Idosos. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2001.
9. World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução Suzana Gontijo – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf> acesso em 10 out. 2008.