

SISA 2021
Online

III Seminário Internacional em Saúde do Adulto

*"Práticas avançadas em enfermagem: como
estamos e para onde vamos?"*

Anais do III SISA 2021

PROESA

PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO

Apoio



Todos os resumos publicados neste Anais foram reproduzidos a partir dos textos fornecidos por seus autores. O conteúdo dos resumos é de inteira responsabilidade dos respectivos autores. A EEUSP, a Comissão Organizadora do III SISA e os pareceristas não são responsáveis pelas consequências do uso dos dados publicados nesses resumos.

Catlogação na Publicação (CIP)

Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

S471a

Seminário Internacional em Saúde do Adulto (3. : 2021 : São Paulo, SP)

Anais do III SISA / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto – São Paulo : EE/USP, 2021.

111 p.

Título do Seminário: Práticas avançadas em enfermagem: como estamos e para onde vamos?

1. Prática Avançada de Enfermagem. 2. Saúde do Adulto. 3. Enfermagem Médico-Cirúrgica. I. Título.

CDD: 610.73



36. REDUÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E MORTALIDADE EM IDOSOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS ORTOPÉDICAS: REVISÃO DE ESCOPO

ANA LUÍSA NUNES RODRIGUES, JULIANA RIZZO GNATTA, VANESSA DE BRITO POVEDA (juliana.gnatta@usp.br)

RESUMO: Objetivos: Identificar na literatura científica os instrumentos validados utilizados para a avaliação de RCF em idosos no PO imediato ou tardio submetidos a procedimentos cirúrgicos ortopédicos, bem como a incidência da mortalidade entre esta população. Métodos: Revisão de escopo realizada seguindo as diretrizes JBI a recomendação PRISMA que respondeu a seguinte questão de pesquisa: “Quais os principais instrumentos validados utilizados na avaliação de redução da capacidade funcional em pacientes idosos submetidos a cirurgias ortopédicas e a taxa de mortalidade entre esses indivíduos?”. A busca de estudos foi conduzida no mês junho de 2020, nas bases PubMed, CINAHL, LILACS, EMBASE, Web of Science e Scopus, sem restrição de tempo. A estratégia de busca utilizando descritores controlados e palavras chave adequados à cada uma das bases mencionadas. Foram incluídos estudos primários que avaliaram a aplicação de instrumentos para a detecção de declínio funcional em idosos em PO imediato ou tardio com a primeira avaliação em até um ano após o procedimento cirúrgico, publicados nos idiomas inglês, português ou espanhol e sem restrição de data. Foram excluídas publicações que abordavam cirurgias oncológicas ou amputações, editoriais e artigos de opinião não pautados em pesquisas científicas. Resultados: Localizaram-se 1070 artigos, dos quais 12 foram incluídos na revisão. Foram identificados sete instrumentos validados para avaliar a RCF em idosos, sendo o Índice de KATZ, Escala de Lawton, MIF, Índice de Barthel e MFC, além da Edmonton Frail Scale e Frail Scale, ambas utilizadas para mensurar a fragilidade. Um único estudo comparou a efetividade de dois instrumentos, MFC e Edmonton Frail Scale, o qual evidenciou que este último foi superior na medida de fragilidade apesar de seu tempo de aplicação ser mais longo. O domínio comum mais avaliado dentre os instrumentos é “Continência”. Observou-se que a mortalidade nos estudos identificados variou entre 6,4% a 20,6 % durante o primeiro ano após o procedimento cirúrgico e entre 38% a 72% no quinto ano de PO tardio. Conclusões: Foram identificados cinco instrumentos validados para avaliação de RCF e dois para avaliação de fragilidade dos idosos submetidos à cirurgias ortopédicas, sendo que para avaliação da fragilidade, Edmonton Frail Scale demonstrou ser superior. A população idosa apresenta altas taxas de morte e elevado risco de complicações pós-operatórias. A identificação precoce do idoso com risco para RCF por meio de instrumentos validados permite que seja implementada uma assistência individualizada, focada em sua reabilitação, preservando sua autonomia, reduzindo o tempo de internação e morbimortalidade.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Idoso Fragilizado; Declínio Funcional; Procedimentos Ortopédicos; Período Pós-Operatório.