



TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE FÊMUR EM PACIENTE CENTENÁRIA, VÁRZEA GRANDE-MT: RELATO DE CASO

Beatriz Karoline MUNHOZ¹Fernanda Sodré MADRUGA¹Manuela AMUI²Dorival LUZIA³Ademário Almeida MARINHO JUNIOR⁴¹Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)²Médica Anestesiologista. Tutora do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Mestranda em Saúde Coletiva – UFMT³Médico Ortopedista⁴Médico Residente em Ortopedia – HMVG/MT

Introdução: A queda em idosos é o principal mecanismo de lesão traumática e a quinta causa de mortalidade em maiores de 75 anos. A consequência mais comum é a fratura de fêmur, responsável por 50% dos óbitos devido às complicações. A incidência de fraturas da extremidade proximal do fêmur aumentou consideravelmente nas últimas décadas em decorrência do envelhecimento populacional. Os principais fatores de risco são história de quedas anteriores, idade avançada, sexo feminino, comorbidades, medicamentos e condições do ambiente. A maioria dos tipos de fratura femoral tem como tratamento a intervenção cirúrgica que precisa levar em consideração os riscos individuais dos pacientes. **Objetivo:** Analisar uma paciente de 100 anos submetida a procedimento anestésico-cirúrgico; risco cardiológico Goldman II. **Método:** Revisão do prontuário da paciente, com admissão hospitalar datada em 25 de julho do ano de 2018, avaliação dos exames laboratoriais e de imagem e relatório anestésico-cirúrgico. **Resultado:** Paciente sexo feminino, M.C.O., 100 anos, orientada e comunicativa, portadora de diabetes mellitus tipo 2, admitida na unidade hospitalar com queixa de dor em região proximal de membro inferior direito devido a queda da própria altura, após episódio de vertigem. Ao exame físico, Glasgow 15, pupilas isocóricas e fotorreagentes, dor a mobilização de coxa direita e pelve sem sinais de instabilidade. Na conduta, foram realizadas orientações quanto aos sinais de alarme e solicitação de exames laboratoriais, radiografias de pelve e de fêmur D e risco cardiológico. Os resultados dos exames laboratoriais não evidenciaram alterações; as radiografias apontaram fratura de fêmur proximal direito e pelos critérios de Goldman foi classificada com risco cardíaco II. No dia 10 de agosto de 2018, na unidade hospitalar referenciada, deu entrada no centro cirúrgico para fixação definitiva da fratura pertrocantérica, em bom estado geral, sendo submetida a bloqueios de nervos femoral e ciático direito e raquianestesia. No procedimento cirúrgico, instalou-se haste de PFN curto, parafusos cefálicos, parafuso de bloqueio distal e *endcap*; limpeza com soro fisiológico, hemostasia, síntese e curativo. O ato anestésico-cirúrgico foi realizado sem intercorrências e paciente foi encaminhada para a UTI. Recebeu alta hospitalar e retornou em consulta ambulatorial. **Discussão:** A correção de fratura de fêmur o mais breve possível diminui o tempo de internação hospitalar e a mortalidade; a avaliação pré-operatória diminui o risco anestésico-cirúrgico. O conhecimento da reserva funcional do idoso, isto é, a capacidade de seus órgãos suprirem as demandas adicionais advindas de momentos de estresse orgânico, em decorrência do ato anestésico-cirúrgico, por meio da avaliação laboratorial da paciente, é importante para caracterizar sua condição fisiológica, corroborando para o procedimento sem intercorrência. **Conclusão:** Em decorrência do aumento da expectativa de vida, torna-se cada vez mais comum a intervenção anestésico-cirúrgica em pacientes idosos. A interação entre a equipe multidisciplinar é fundamental para segurança e recuperação dos pacientes. A assistência ofertada ao idoso, a intervenção cirúrgica precoce, a indicação da técnica anestésica adequada, a seleção dos fármacos e o ajuste das doses das medicações propiciam o bem-estar do paciente e a diminuição das complicações perioperatórias, reduzindo o tempo de internação hospitalar e a morbimortalidade.

INFLUENZA A H1N1: AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE VÁRZEA GRANDE – MT

João Pedro Castoldo PASSOS¹