

FATORES PREDITORES DA REDUÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE MEMBROS INFERIORES COM FRATURAS TRATADAS CIRURGICAMENTE

Sousa T. B.¹, Silva L. C. R.¹, Mata P. L.O.¹, Souza R. S.¹, Fonseca S. T.², Martins W. R.¹.

¹Universidade de Brasília-UnB, Brasília, Brasil; ²Universidade Federal de Minas Gerais-UFGM, Belo Horizonte, Brasil.

e-mail: tamyris_sousa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O trauma ósseo é um evento nocivo à saúde, caracterizado por alterações estruturais e fisiológicas do organismo, como resultado da troca de energia entre os tecidos e o meio externo [1]. Acomete predominantemente, homens com faixa etária entre 18 a 40 anos, tendo como principais consequências fraturas de membro inferior (MI) [2]. As deficiências físicas e a redução da capacidade funcional adquiridas em certos casos, interferem negativamente na qualidade de vida das vítimas [2].

A literatura ainda é escassa em relação a descrição das perdas funcionais do MI em pacientes que sofreram fratura de fêmur, tíbia e fíbula. Dessa forma, este estudo teve como objetivo identificar se as variáveis (1) força extensora de joelho (FEJ), (2) espessura muscular do vasto lateral (EMVL) e (3) amplitude de movimento em dorsiflexão de tornozelo (ADMD) são preditoras da redução da capacidade funcional (CF) do membro acometido (MA), medida por meio do teste de salto simples unipodal (SSU).

METODOLOGIA

Estudo descritivo e transversal. Foram recrutados por amostragem de conveniência 32 participantes a partir de Hospitais Públicos do Distrito Federal (Comitê de Ética: CAEE: 58656116.7.0000.0030). Foram considerados critérios de elegibilidade: alta hospitalar a partir de 1 ano, idade entre 18 a 59 anos, diagnóstico de fratura de fêmur, tíbia e/ou fíbula submetidas a tratamento cirúrgico. As medidas de desfecho foram: FEJ, EMVL e ADMD. A variável dependente do estudo foi o SSU. Foi utilizada análise de regressão linear múltipla pelo stepwise (backward elimination) para identificação do melhor modelo preditor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No SSU foi observado um déficit estatisticamente significativo entre MA e membro não acometido de 26% (27 [10] cm; $p=0.0094$; effects size=0.69). Foi identificado um modelo estatisticamente significativo para predição da CF do MA ($p=0.000$). O modelo de regressão também apresentou todas as variáveis preditoras com significância estatística, demonstrado na Tabela 1.

O coeficiente de determinação (R^2) foi de 64,7% de predição (Tabela 2).

Tabela 1: Variáveis preditoras da redução de capacidade funcional do membro acometido por fratura.

Modelo	Erro Padrão	Beta	t	Sig.
(Constante)	30,342		2,671	,012
ADMD	1,487	,440	3,825	,001
FE	,085	,576	5,107	,000
EMVL	12,372	-,354	-3,087	,005

Tabela 2: Modelo preditivo final da redução de capacidade funcional do membro acometido por fratura.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro padrão da estimativa
1	,805 ^a	,647	,610	27,102119

CONCLUSÃO

A redução da CF medida por meio do SSU, foi predita em 64% por 3 variáveis independentes: FEJ, EMVL e ADMD. Considerando a existência de variáveis preditoras é possível proporcionar um tratamento clínico específico e resolutivo aos pacientes com fraturas de MI tratadas cirurgicamente.

AGRADECIMENTOS

A CAPES pela bolsa de mestrado que permitiu ao aluno dedicação exclusiva durante o desenvolvimento do projeto.

REFERÊNCIAS

- Santos LFS, Fonseca JMA, Cavalcante BLS, Lima CM. Estudo epidemiológico do trauma ortopédico em um serviço público de emergência. Cad. saúde colet. 2016;24(4):397-403.
- Oliveira NLB, Sousa RMC. Diagnóstico de lesões e Qualidade de vida de motociclistas,

Vítimas de Acidentes de Trânsito. Rev Lat Am
Enfermagem; 2003;11(6):749-756.