

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL  
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**THAINÁ HELOISA CHAVES DA SILVA**

**FRATURAS ÓSSEAS EM IDOSOS: IMPLICAÇÕES NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA E  
INTERVENÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL**

RECIFE, 2022

**THAINÁ HELOISA CHAVES DA SILVA**  
**FRATURAS ÓSSEAS EM IDOSOS: IMPLICAÇÕES NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA E**  
**INTERVENÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL**

Artigo científico elaborado segundo as normas da Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO como exigência final para obtenção do grau de terapeuta ocupacional, pelo curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco.

Orientadora: Dra. Valéria Moura Moreira Leite

**Sumário**

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| <b>1. Introdução .....</b> | <b>5</b>  |
| <b>2. Métodos .....</b>    | <b>7</b>  |
| <b>3. Resultados.....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>4. Discussão .....</b>  | <b>28</b> |
| <b>5. Conclusão.....</b>   | <b>31</b> |
| <b>6. Referências.....</b> | <b>33</b> |

## FRATURAS ÓSSEAS EM IDOSOS: IMPLICAÇÕES NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA E AÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL

### BONE FRACTURES IN THE ELDERLY: IMPLICATIONS IN DAILY LIFE ACTIVITIES AND OCCUPATIONAL THERAPY ACTIONS

### FRACTURAS ÓSEAS EN EL ANCIANO: IMPLICACIONES EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y ACCIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL

#### Resumo

**Introdução:** Um dos principais problemas de saúde que ocorrem com frequência ao público idoso são os problemas ortopédicos, entre eles as fraturas ósseas. Para essa população, as fraturas podem trazer prejuízos no contexto social, um elevado número de internações, elevado custo econômico e dependência funcional permanente ou temporária. **Objetivos:** identificar, por meio da literatura científica, as implicações das fraturas ósseas no desempenho das atividades de vida diária do idoso e as ações da Terapia Ocupacional nesse contexto. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal de periódicos da CAPES, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo e Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, usando artigos dos últimos 5 anos, em língua portuguesa e inglesa. **Resultados:** As fraturas em idosos trazem implicações negativas à realização das atividades da vida diária (AVDs), prejudicando o desempenho na mobilidade funcional, no vestir e despir e no cuidado pessoal. O terapeuta ocupacional pode contribuir no tratamento desde o processo de internação hospitalar até intervenções no domicílio no pós-alta, envolvendo-se tanto no pré-operatório, pós-operatório e reabilitação desses casos. Alguns exemplos são o treino das AVDs, uso de tecnologia assistiva para facilitar a ocupação, adaptações ambientais para evitar novas fraturas e orientações com o membro fraturado. **Conclusão:** Apesar do número reduzido de publicações específicas sobre funcionalidade e fraturas, foi possível perceber que há na literatura em língua inglesa estudos com alto nível de evidência e de alta complexidade sobre a temática.

**Palavras-chave:** Idoso. Fraturas Ósseas. Atividades Cotidianas. Terapia Ocupacional.

#### Abstract

**Introduction:** One of the main health problems that frequently occur to the elderly public is orthopedic problems, including bone fractures. For this population, fractures can cause damage in the social context, a high number of hospitalizations, high economic cost and permanent or temporary functional dependence. **Objectives:** to identify, through published literature, the implications of bone fractures in the performance of activities of daily living of the elderly and the actions of Occupational Therapy in this context. **Methods:** This is an integrative review of the literature, carried out in the Scielo databases, Virtual Health Library, CAPES Journal Portal, Brazilian Cadernos de Terapia Ocupacional, Journal of Occupational Therapy of the University of São Paulo and Brazilian Interinstitutional Journal of occupational therapy, using articles from the last 5 years, in Portuguese and English. **Results:** Fractures in the elderly bring negative implications to the performance of Activities of Daily Living, impairing performance in functional mobility, dressing and undressing and personal care. The occupational

therapist can contribute to the treatment from the hospital admission process to interventions at home in the post-discharge, being involved in both the preoperative, postoperative and rehabilitation of these cases. Some examples are the training of ADLs, use of assistive technology to facilitate occupation, environmental adaptations to avoid new fractures and guidance with the fractured limb. **Conclusion:** Despite the small number of specific publications on functionality and fractures, it was possible to perceive that there are studies in the English language literature with a high level of evidence and high complexity on the subject.

**Keywords:** Aged. Bone Fractures. Activities of Daily Living. Occupational Therapy.

## Resumen

**Introducción:** Uno de los principales problemas de salud que suelen presentar los adultos mayores son los problemas ortopédicos, entre ellos las fracturas óseas. Para esta población, las fracturas pueden causar daños en el contexto social, alto número de hospitalizaciones, alto costo económico y dependencia funcional permanente o temporal. **Objetivos:** identificar, a través de la literatura, las implicaciones de las fracturas óseas en el desempeño de las actividades de la vida diaria de los ancianos y las acciones de la Terapia Ocupacional en este contexto. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en las bases de datos Scielo, Biblioteca Virtual en Salud, Portal de Revistas CAPES, Cadernos de Brasileños de Terapia Ocupacional, Revista de Terapia Ocupacional de la Universidad de São Paulo y Revista Brasileña Interinstitucional de Terapia Ocupacional, utilizando artículos de los últimos 5 años, en portugués e inglés. **Resultados:** Las fracturas en ancianos traen implicaciones negativas para la realización de Actividades de la Vida Diaria, perjudicando el desempeño en movilidad funcional, vestirse y desvestirse y cuidado personal. El terapeuta ocupacional puede contribuir al tratamiento desde el proceso de ingreso hospitalario hasta las intervenciones en el domicilio en el post-alta, interviniendo tanto en el preoperatorio, postoperatorio y rehabilitación de estos casos. Algunos ejemplos son el entrenamiento de las AVD, uso de ayudas técnicas para facilitar la ocupación, adaptaciones ambientales para evitar nuevas fracturas y orientación con el miembro fracturado. **Conclusión:** A pesar del pequeño número de publicaciones específicas sobre funcionalidad y fracturas, se pudo percibir que existen estudios en la literatura en idioma inglés con alto nivel de evidencia y alta complejidad sobre el tema.

**Palabras clave:** Anciano. Fracturas Óseas. Actividades Cotidianas. Terapia Ocupacional.

## 1. INTRODUÇÃO

De certa forma, toda a população mundial caminha para a redução das taxas de mortalidade e aumento da expectativa de vida, mas o envelhecimento populacional possui características distintas em vários locais do mundo (Kalache, 2015). No Brasil, ainda podemos encontrar uma grande quantidade de crianças na população, porém, esse grupo vem apresentando sucessivas diminuições em números. A queda nas taxas brasileiras de mortalidade e de fecundidade passou a ter um papel importante no envelhecimento da população no final do século XX e influenciou no aumento do número de idosos no país. "A ampliação do grupo dos idosos na população do Brasil ocorre de modo intenso e constante em uma trajetória sem volta" (Oliveira, 2019, p.73). São considerados idoso no Brasil, a pessoa com 60 anos ou mais (Estatuto do idoso, 2003). Um grande questionamento sobre esse público é como absorver

e lidar com suas peculiaridades. Quanto maior o número de pessoas idosas, maior a exigência de recursos para atender às suas necessidades específicas. Um exemplo é na área de saúde, em que os agravos demandam muito mais cuidados e tecnologias mais avançadas para tratamento (Kalache, 2015).

Um dos principais problemas de saúde que ocorrem com grande frequência ao público idoso são os problemas musculoesqueléticos, entre eles as fraturas ósseas. "A fratura é uma situação em que há perda da continuidade óssea, geralmente com separação de um osso em dois ou mais fragmentos após um traumatismo" (Saraiva & Fontes, 2018, p.30).

Há muitos sistemas de classificação que tentam identificar os tipos de fraturas de acordo com os cenários de danos causados. O sistema de classificação AO (Arbeitsgemeinschaft fur Osteosynthesefragen), um dos mais utilizados, organiza as fraturas em três tipos diferentes (A, B e C) de acordo com a gravidade da lesão. As fraturas sem fragmentos significativos, classificam-se como sendo do tipo A, fraturas em que há um grande fragmento classificam-se do tipo B e fraturas com múltiplos fragmentos são classificadas como tipo C (Fernandes, M. et al., 2018).

As fraturas causadas por baixo impacto, que não causam muitas deformações no osso, podem ser denominadas incompletas. Já as que geram maior deformação podem ser chamadas de fraturas completas. Se não houver exteriorização dos fragmentos de ossos, são chamadas de fraturas fechadas, ou, se houver um contato do osso com meio externo, recebem a denominação de fraturas expostas. Se ocorrer em proximidade ou na superfície articular, será denominada fratura articular. Também é possível classificar as fraturas de acordo com a posição do osso quando esta ocorre, sendo exemplos as oblíquas, transversais, segmentares e cominutivas. Essa última se caracteriza pela ocorrência de múltiplos fragmentos ósseos (Fernandes, M. et al., 2015; Velloso, 2005).

A ocorrência de fraturas em idosos também está relacionada a uma maior tendência a quedas. Essas quedas geralmente ocorrem no ambiente doméstico, e têm vários fatores associados, como aspectos neurológicos e osteoarticulares. Esses fatores afetam a manutenção da postura corporal, sendo os mais frequentes as osteoartrites, déficit visual, déficit auditivo, fratura prévia, hospitalização prévia, obesidade, polifarmácia, baixa força muscular e uso de benzodiazepínicos e antidepressivos (Leitão et al., 2018).

Os sistemas sensoriais também assumem um papel muito importante para evitar os eventos adversos que podem levar a quedas e fraturas, "pois a integração das informações visuais, proprioceptivas e vestibulares é necessária para gerar respostas apropriadas para a manutenção do controle postural" (Falsarella, et al., 2014, p. 409).

Para a população idosa, as fraturas podem trazer prejuízos no contexto social, um elevado número de internações, altas demandas hospitalares, grandes números de intervenções cirúrgicas, elevado custo econômico; necessidade de cuidados específicos, e conseqüentemente suporte profissional qualificado (Fernandes K. et al., 2018).

Na perspectiva individual, a fratura óssea nos idosos causa repercussões negativas na qualidade de vida do indivíduo. Após uma fratura, os idosos frequentemente tornam-se funcionalmente dependentes, seja durante a recuperação imediata ou a longo prazo (Nunes & Tavares, 2018).

Nunes e Tavares (2018) trazem que, devido às alterações nas estruturas e funções do corpo decorrente da fratura, os pacientes atendidos nos serviços devido a ocorrência de fraturas apresentam disfunções

ocupacionais, principalmente nas atividades de vida diária (AVDs), que são definidas pela Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015) como “atividades orientadas para o cuidado do indivíduo com seu próprio corpo” (p.19). Estas atividades permitem a sobrevivência básica do sujeito e o bem-estar. São subdivididas em banho, uso do vaso sanitário, vestir e despir, deglutir /comer e alimentação, mobilidade funcional, cuidado com equipamentos pessoais, higiene pessoal e atividade sexual.

Com ênfase nas AVDs, a Terapia Ocupacional tem como objetivo avaliar se há uma dificuldade dos pacientes na realização de atividades do cotidiano, e intervir junto a eles, para que seja possível essa execução com o máximo de autonomia e independência (Nunes & Tavares, 2018).

Desse modo, o objetivo deste trabalho é identificar, por meio da literatura científica, as implicações das fraturas ósseas no desempenho das atividades de vida diária do idoso e as ações da Terapia Ocupacional nesse contexto.

## 2. MÉTODOS

O tipo de estudo é uma revisão integrativa da literatura, que segundo (Souza et al., 2010), é um método que explora o conhecimento atual sobre um tema específico; e tem o objetivo de identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos já existentes sobre a temática abordada, contribuindo futuramente para o desenvolvimento de novos protocolos e procedimentos, e auxiliando na fundamentação da Prática Baseada em Evidências, que vem sendo uma ferramenta de grande utilidade para a área de saúde.

Para a realização da pesquisa, foi utilizado o protocolo de elaboração da revisão integrativa também trazido por Souza e colaboradores (2010), seguindo as suas seis fases: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação.

Com base na seguinte pergunta norteadora: “Quais as implicações das fraturas ósseas no desempenho das atividades de vida diária do idoso, e quais as ações da terapia ocupacional nesses casos?”, a pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Eletrônica Científica Online - Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde - BVS e Portal de periódicos da CAPES, bem como nos periódicos nacionais de Terapia Ocupacional: os Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, a Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo e Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO. Foram critérios de inclusão para a participação nesta pesquisa: se tratar de artigos em língua portuguesa e inglesa que abordam a temática das implicações que as fraturas trazem nas AVDs dos idosos ou exploram a intervenção da Terapia Ocupacional nesse contexto, e que foram publicados nos últimos 5 anos nas bases de dados eletrônicas escolhidas, com o intuito de coletar as informações mais atuais sobre o tema, com possibilidade de utilização na prática da profissão. Como critérios de exclusão, temos os artigos que não estavam disponíveis na íntegra gratuitamente ou que se tratavam de outras revisões de literatura de qualquer natureza.

Para coleta de dados foram executadas as seguintes buscas: fratura AND idoso AND “atividade de vida diária” e posteriormente fraturas AND idoso AND “Terapia Ocupacional”, em duas buscas diferentes. A pesquisa também foi realizada na língua inglesa, com os descritores fracture AND aged AND "daily life activity" e fracture AND aged AND "occupational therapy". Foi realizada a estratégia de buscas separadas

sobre as implicações das fraturas ósseas nas AVDs e as ações da Terapia Ocupacional nesse contexto para conseguir resultados mais específicos para cada questão.

Foi utilizada uma adaptação feita pelas pesquisadoras do instrumento já existente de Souza, et al. (2010) para coletar dados de identificação, objetivos, desfechos e nível de evidência de cada artigo. Esse instrumento prevê uma hierarquia frequentemente utilizada para caracterizar as evidências encontradas nos artigos, que são separados em níveis de relevância decrescente de acordo com o tipo de estudo, que seguem o padrão descrito abaixo.

- Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados randomizados;
- Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;
- Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais;
- Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;
- Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;
- Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas (Souza et al., 2010)

É válido ressaltar que os artigos de nível de evidência 1 e 6 não foram incluídos na pesquisa por, respectivamente, se tratarem de um tipo de revisão de literatura e por não serem reconhecidos como artigos científicos, sendo enquadrados nos critérios de exclusão.

Na apresentação dos resultados e discussão foi possível “a comparação entre todos os estudos selecionados e, logo, a identificação de padrões, diferenças e a sublocação desses tópicos como parte da discussão geral” (Souza et al., 2010, pp. 102-106).

### **3. RESULTADOS**

Na busca realizada nas bases de dados Scielo, REVISBRATO e Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional não foram encontrados artigos elegíveis. Na revista de Terapia Ocupacional foi encontrado 1 artigo, na BVS foram encontrados 73 artigos no total e no portal da CAPES um total de 154, totalizando 228 estudos, todos publicados entre 2017 e 2021. Foram excluídos 218 deles, de acordo com os critérios já citados ou por se apresentarem repetidos em bases diferentes. 10 artigos foram utilizados para a elaboração da revisão.

Grande parte dos artigos incluídos se trata de ensaios clínicos, sendo 2 deles prospectivo controlado, 1 randomizado escalonado e 2 protocolos de aplicação. Em seguida, 3 estudos longitudinais foram incluídos, sendo 1 prospectivo e 2 retrospectivos. E por último, 1 estudo de grupo focal e 1 estudo misto, que conta com grupo focal, survey e revisão de literatura.

É válido ressaltar que os tipos de estudo têm total relação com o nível de evidência abordado anteriormente, e que quanto maior o nível da evidência, maior o grau de confiabilidade daquela pesquisa, porque seguiu processos mais rigorosos em seus métodos e produzem evidências mais confiáveis (Camanho, 2009).

Nove dos dez trabalhos foram escritos em inglês e apenas um em português. Entre os nove, todos foram realizados na Europa e o artigo em língua portuguesa foi realizado no Brasil.

Com base no que foi exposto, segue a tabela 1 apresentando parte dos resultados e suas características de identificação.



**Tabela 1 - Apresentação dos artigos incluídos na pesquisa segundo título do artigo, nome dos autores, data de publicação, periódicos e nível de evidência.**

| Ident. | Artigo                                                                                                                                                          | Nome dos Autores | Data de publicação | Periódico                              | Nível de evidência |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|----------------------------------------|--------------------|
| 1      | Development of an evidence-based complex intervention for community                                                                                             | Roberts, et al.  | Out 2017           | BMJ open                               | 4                  |
| 2      | Early coordinated rehabilitation in acute phase after hip fracture – a model for increased patient participation                                                | Asplin, et al.   | Out 2017           | GMC geriatrics                         | 2                  |
| 3      | Effects of fragility fracture integrated rehabilitation management on mobility, activity of daily living and cognitive functioning in elderly with hip fracture | Aftab, et al.    | Ago 2020           | Pakistan Journal of Medical Sciences   | 2                  |
| 4      | Effectiveness of acute in-hospital occupational therapy for older patients with hip fracture                                                                    | Urama, et al.    | Abr 2019           | Geriatrics & gerontology international | 3                  |
| 5      | Effectiveness of robot-assisted training added to conventional                                                                                                  | Nerz, et al.     | Dez 2017           | Trials Journal                         | 2                  |

|   |                                                                                                                                                                                                                       |                          |          |                                              |   |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------|----------------------------------------------|---|
|   | rehabilitation in patients with humeral fracture early after surgical treatment: protocol of a randomised, controlled, multicentre trial                                                                              |                          |          |                                              |   |
| 6 | Effectiveness of sensor monitoring in a rehabilitation programme for older patients after hip fracture: a three-arm stepped wedge randomised trial                                                                    | Pol, et al.              | Set 2019 | Age and Ageing - Oxford Academic             | 2 |
| 7 | Effectiveness of sensor monitoring in an occupational therapy rehabilitation program for older individuals after hip fracture, the SO-HIP trial: study protocol of a three-arm stepped wedge cluster randomized trial | Pol, et al.              | Jan 2017 | BMC Health Serv Res                          | 2 |
| 8 | Functional Ability, Participation, and Health-Related Quality of Life After Hip Fracture                                                                                                                              | Segev-Jacobovski, et al. | Set 2018 | OTJR: Occupation, Participation and Health.  | 2 |
| 9 | Occupational Therapy Practitioners' Perspectives on Occupation-Based Interventions for                                                                                                                                | Wong, et al.             | Jul 2018 | The American Journal of Occupational Therapy | 4 |

|    |                                                                                                                    |                  |          |                                                             |   |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|-------------------------------------------------------------|---|
|    | Clients With Hip Fracture                                                                                          |                  |          |                                                             |   |
| 10 | Prática da Terapia Ocupacional junto com idosos com alterações ortopédicas em um hospital de urgência e emergência | Loureiro, et al. | Abr 2019 | Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo | 3 |

É válido ressaltar que, apesar de serem utilizadas buscas distintas sobre AVDs e ações da Terapia Ocupacional, a literatura atual apresenta os conteúdos de forma interligada e complementar. Por isso, nos resultados obtidos, grande parte dos estudos trata sobre possíveis intervenções da Terapia Ocupacional, mas já tangenciam as temáticas das AVDs e suas implicações relacionadas às fraturas.

Os estudos incluídos também se utilizam de múltiplos instrumentos de avaliação para comprovar a eficácia ou eficiência de novos recursos terapêuticos ou tipos de intervenção, que trazem inovações de Tecnologia Assistiva ou intervenções mais assertivas a respeito da reabilitação do público idoso. Na tabela 2 podemos conhecer o conteúdo dos estudos que foram incluídos na pesquisa.

**Tabela 2 - Apresentação dos artigos incluídos na pesquisa segundo os objetivos, métodos e desfechos.**

| Ident. | Artigo                                                                                                                                                                                                                       | Objetivos                                                                                                                                     | Método                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Desfechos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1      | Development of an evidence-based complex intervention for community rehabilitation of patients with hip fracture using realist review, survey and focus groups<br><br>Desenvolvimento de uma intervenção complexa baseada em | Desenvolver uma intervenção complexa baseada em evidências e teorias para melhorar os resultados em pacientes idosos após fratura de quadril. | O desenvolvimento do estudo aconteceu com a população de País de Gales, em etapas:<br>1 - Revisão da literatura para formar uma base teórica para intervenção.<br>2 - Identificação de centros de reabilitação em fratura de quadril e envio de questionários para profissionais que trabalham nesses espaços. No caso de gestores, o foco foi na organização dos serviços. Para fisioterapeutas e | As três etapas do estudo foram usadas para desenvolver a seguinte teoria de trabalho abrangente, que segue três componentes:<br>1- Melhora do envolvimento do paciente, adaptando a intervenção de acordo com as necessidades e preferências individuais.<br>2- Redução do medo de cair e melhora da autoeficácia para se exercitar e realizar atividades de vida diária. |

|   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>evidências para reabilitação comunitária de pacientes com fratura de quadril usando revisão realista, pesquisa e grupos focais.</p>                                 |                                                                                                                                           | <p>terapeutas ocupacionais, sobre sua prática clínica.</p> <p>3- Foram organizados três grupos focais com os profissionais de reabilitação e outros quatro para pacientes (a partir de 65 anos) de reabilitação após fratura proximal do quadril e seus cuidadores. Nos grupos focais dos profissionais, foram discutidas as possibilidades de intervenção através de casos clínicos. Nos grupos focais de pacientes, foram explorados os feedbacks sobre as possíveis intervenções citadas pelos profissionais.</p> | <p>3- Coordenação de serviços e setores de reabilitação.</p> <p>Para isso, é preciso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumentar a oportunidade de praticar exercícios prescritos e atividades de vida diária;</li> <li>- Apoiar o automonitoramento do paciente em direção às metas identificadas;</li> <li>- Dar incentivo e apoio aos profissionais que trabalham na reabilitação</li> <li>- Fornecer informações mais detalhadas ao paciente sobre o que esperar durante a reabilitação;</li> <li>- Fornecer cuidados confiáveis e consistentes aos pacientes, para que não se sintam perdidos;</li> <li>- Sinalizar ao paciente outros serviços disponíveis, dando continuidade ao cuidado.</li> </ul> |
| 2 | <p>Early coordinated rehabilitation in acute phase after hip fracture – a model for increased patient participation</p> <p>Reabilitação coordenada precoce na fase</p> | <p>Objetivo geral:</p> <p>Avaliar um programa modificado de reabilitação coordenada de pacientes internados durante a fase aguda após</p> | <p>Estudo de intervenção prospectivo e controlado (ensaio clínico), realizado em uma unidade de atendimento geriátrico integral na Suécia. O grupo controle recebeu reabilitação padrão de terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, de</p>                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>Resultado primário:</p> <p>Em relação à percepção de participação ativa dos pacientes, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos na alta, com um número significativamente maior de pacientes do</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|  |                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>aguda após fratura de quadril - um modelo para aumentar a participação do paciente</p> | <p>cirurgia de fratura de quadril, com foco na participação percebida dos pacientes.</p> <p>Objetivos específicos: investigar o efeito nas atividades de vida diária, equilíbrio funcional, confiança e desempenho físico; investigar o nível de recuperação em um mês de acompanhamento, incluindo o risco de quedas futuras.</p> | <p>segunda a sexta. Todos receberam instruções da terapia ocupacional (TO) sobre auxílios no ambiente domiciliar antes da alta e informações escritas e verbais sobre prevenção de quedas. No grupo intervenção, foi estabelecido metas para reabilitação e os pacientes foram encorajados a ter uma participação mais ativa e maior responsabilidade por seu treinamento. Foi distribuído um kit de treinamento composto por um lençol deslizante, uma faixa de perna para facilitar as transferências da cama, instruções escritas e fotográficas para auxílio no treino das AVDs. Foi acrescentada uma reunião semanal entre os profissionais para discussão da rotina dos pacientes e avaliação dos planos de tratamento individuais. Algumas informações foram coletadas usando o TLS BasicADL sobre os níveis de função física do paciente, antes e depois das intervenções. A realização das AVDs e a avaliação da capacidade atual em comparação</p> | <p>Grupo intervenção relatando níveis mais elevados de participação ativa percebida.</p> <p>Resultados secundários: Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o Grupo Intervenção e o Grupo Controle nas atividades de higiene corporal inferior e do curativo na alta, com o Grupo Intervenção relatando maiores níveis de independência. Por 1 mês de acompanhamento, essas diferenças se estabilizaram entre os grupos.</p> <p>Em 1 mês, foram encontradas diferenças significativas nas atividades de subir e descer escadas e caminhar ao ar livre, com maior proporção do Grupo Controle necessitando de mais ajuda ativa do que o Grupo Intervenção.</p> <p>Para todos os participantes em 1 mês, as atividades nas quais eram mais dependentes foram subir e descer escadas e caminhar ao ar livre (aproximadamente 60%), seguido de tomar</p> |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                      | com o estado anterior à fratura foram avaliados com um questionário de autoavaliação sobre a participação, o TLS-BasicADL, a Escala de Equilíbrio de Bergs, a Escala de Eficácia em Quedas FES-S, a Bateria de Desempenho Físico Curto (SPPB), e o teste Timed Up and Go (TUG) e a escala ADL.                                                                                                                                       | banho (aproximadamente 55%) e vestir a parte inferior do corpo (aproximadamente 35%). Os resultados relacionados a equilíbrio funcional, confiança no equilíbrio e desempenho físico mostraram-se muito semelhantes entre os dois grupos, sem diferenças significativas. Tanto o Grupo Intervenção quanto o Grupo Controle apresentaram menor pontuação relacionada ao risco de quedas, tanto na alta quanto em um mês de segmento. |
| 3 | Effects of fragility fracture integrated rehabilitation management on mobility, activity of daily living and cognitive functioning in elderly with hip fracture<br><br>Efeitos da gestão de reabilitação integrada de fratura por fragilidade na mobilidade, atividade de vida | Determinar a eficácia do Método de Reabilitação Integrada em Fraturas de Fragilidade (FIRM) na mobilidade, atividade da vida diária e funcionamento cognitivo em comparação com a fisioterapia convencional em idosos com fratura de | Ensaio clínico randomizado controlado, realizado na Coreia do Sul. Foram incluídos 39 pacientes de ambos os sexos, com idade entre 65-95 anos com fratura de quadril. A amostra foi dividida em grupo Gestão Integrada de Reabilitação de Fragilidade (FIRM) (20 pessoas) e grupo Fisioterapia Convencional (CPT) (19 pessoas). O grupo FIRM recebeu programa de reabilitação abrangente e interdisciplinar com médico reabilitador, | Um total de 7 participantes eram do sexo masculino e 32 do sexo feminino, com idade média de 82 anos. As atividades de vida diária (AVDs) mostraram que tomar banho, ir ao banheiro, vestir-se, deambular e transferir cadeira e cama apresentaram melhora significativa em ambos os grupos, porém o grupo FIRM apresentou melhora significativa na subida de escadas, e uso de andador em comparação com o grupo controle. A       |

|   |                                                                                                                                               |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | diária e funcionamento cognitivo em idosos com fratura de quadril                                                                             | quadril.                                                                                                                | <p>fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, nutricionista, enfermeira clínica e assistente social. A terapia ocupacional no FIRM fazia treinamento de transferência, sentar e levantar, mobilidade no leito, vestir-se, retreinamento de autocuidado e uso de equipamentos adaptativos.</p> <p>O grupo controle envolve fisioterapia, prevenção de quedas, planejamento de alta, cuidados pós-operatórios e educação em saúde. Os dados foram coletados por meio de KOVAL para capacidade de marcha, índice de Barthel modificado (MBI) para as atividades da vida diária (ADLS) e mini exame do estado mental (MEEM) para funções cognitivas.</p> | <p>pontuação geral das AVDs também melhorou significativamente em ambos os grupos após a intervenção. O funcionamento cognitivo apresentou melhora significativa apenas no grupo FIRM. O artigo traz como limitação o estudo ter sido em um único centro, realizado na Coréia do Sul, um país desenvolvido, e ressalta que os resultados do estudo não podem ser generalizados para países em desenvolvimento, onde a falta de instalações e recursos humanos são os principais problemas na entrega do protocolo FIRM para pacientes com fratura de quadril.</p> |
| 4 | <p>Effectiveness of acute in-hospital occupational therapy for older patients with hip fracture</p> <p>Efetividade da terapia ocupacional</p> | <p>Testar a hipótese de que pacientes com fratura de quadril que recebem terapia ocupacional (TO) apresentam melhor</p> | <p>Estudo observacional retrospectivo, utilizando informações do Banco de Dados de Reabilitação do Japão de 2005 a 2015. Os seguintes dados foram extraídos do banco de dados: idade, sexo, escore MIF motor na admissão, dia do início da</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>1.266 pacientes de 21 hospitais foram incluídos na análise. Havia 644 (50,9%) pacientes no grupo que recebeu TO. Comparado com o grupo controle, o grupo intervenção apresentou maiores taxas de fratura do colo do fêmur, doença</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|  |                                                                  |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>aguda intra-hospitalar para idosos com fratura de quadril</p> | <p>capacidade funcional do que aqueles que não recebem.</p> | <p>reabilitação; tempo diário de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, dias de permanência, tipo de fratura, grau de acamado pré-lesão, cirurgias, comorbidades (como distúrbios neurológicos ou cardiovasculares) e taxa de alta domiciliar. Os hospitais incluídos participaram voluntariamente do estudo. Foram incluídos apenas pacientes agudos admitidos em hospitais dentro de 1 dia após a lesão e com a MIF de admissão e alta disponíveis. No total, 1.266 pacientes foram elegíveis. O desfecho primário foi a eficiência motora da Medida de Independência Funcional (MIF). As seções contavam com Fisioterapia e Terapia Ocupacional, separadamente. Na TO, eram realizadas atividades de treinamento das AVDs, com suporte adequado, decididas e planejadas em conjunto terapeuta e paciente. Durante a hospitalização, o terapeuta fazia visitas à casa do paciente para adaptar o espaço e</p> | <p>cerebrovascular e cirurgia. Além disso, os pacientes da TO apresentaram maior pontuação da MIF motora na admissão. O número de dias para o início da reabilitação após a admissão foi menor para o grupo TO. Esse grupo era mais velho, tinha mais pacientes do sexo feminino e tinha taxas mais altas de fratura do colo do fêmur e fratura intertrocanterica. Porém, esse grupo mostrou maior taxa de alta domiciliar e reabilitação mais rápida. A fratura do quadril resulta em dificuldades motoras, contribuindo para baixa qualidade de vida e perda de independência. A capacidade de realizar AVD/AIVD é limitada também por fatores psicológicos. Por isso, a intervenção educativa é fundamental. O número de terapeutas ocupacionais envolvidos em reabilitação aguda é bastante limitada. Assim, a prestação de serviços de TO requer mais terapeutas ocupacionais em hospitais agudos.</p> |
|--|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                 | garantir a máxima independência. O enquadramento em sessões de TO foi decidido pelo médico assistente, com o critério dos níveis de realização das AVDs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 5 | <p>Effectiveness of robot-assisted training added to conventional rehabilitation in patients with humeral fracture early after surgical treatment: protocol of a randomised, controlled, multicentre trial</p> <p>Efetividade do treinamento assistido por robô somado à reabilitação convencional em pacientes com fratura de úmero precocemente após tratamento cirúrgico: protocolo de um estudo randomizado,</p> | <p>Examinar se o treinamento robótico assistido, somado à terapia ocupacional e fisioterapia convencional, pode melhorar os resultados funcionais do ombro.</p> | <p>Descrição do funcionamento de um ensaio clínico randomizado multicêntrico na Alemanha (protocolo), onde a distribuição dos pacientes é realizada por enfermeiros (cegos para as intervenções) nos grupos controle ou intervenção. Os participantes que foram submetidos a tratamento cirúrgico da articulação do ombro após fratura com classificação AO, farão avaliações clínicas e quantitativas. Serão registrados seus dados sociodemográficos e clínicos, sua ocupação antes e depois da fratura, e número de dias entre a lesão e o retorno ao trabalho. Tanto o grupo intervenção quanto o grupo controle devem receber Fisioterapia e Terapia Ocupacional por</p> | <p>Este protocolo de estudo descreve uma configuração experimental que permite a análise de um treinamento aditivo assistido por robô, em combinação com terapia ocupacional e fisioterapia convencional, em comparação com ambas isoladamente. O treinamento assistido por robô permitirá ao paciente mobilizar o braço afetado mais cedo e, assim, perder menos massa muscular e melhorar a capacidade motora. Isso possivelmente permitirá um retorno mais cedo ao trabalho. Os resultados serão medidos objetivamente com o WMFT-O e subjetivamente com o questionário DASH autopreenchido na ocorrência do estudo.</p> |

|   |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | controlado e multicêntrico                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                               | <p>um período de 3 semanas. O grupo de intervenção recebe treinamento adicional usando o robô. O dispositivo robótico incentiva os pacientes com exercícios em ambiente virtual. O sistema de computador trabalha as funções do braço, incluindo agarrar e alcance funcional, e manipulação de objetos.</p> <p>Com o participante sentado, seu braço será preso ao exoesqueleto com cintos de velcro. Cada exercício levará de 1 a 3 minutos, dependendo da tarefa e do nível de dificuldade escolhido. A progressão dependerá da capacidade de desempenho físico do participante.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 6 | <p>Effectiveness of sensor monitoring in a rehabilitation programme for older patients after hip fracture: a three-arm stepped wedge randomised trial</p> <p>Eficácia do</p> | <p>Investigar o efeito do monitoramento do sensor, incorporado em um programa multidimensional de reabilitação de Terapia Ocupacional, na recuperação da função física de</p> | <p>O estudo é um desenho transversal completo de três fases, como protocolo de ensaio clínico realizado na Holanda. Todos os seis clusters (grupos) começarão com a prestação de cuidados padrão (condição de controle). Depois, dois clusters passam para primeira intervenção,</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>O resultado primário se trata do funcionamento diário percebido 6 meses após o início da reabilitação, em comparação com o funcionamento inicial (a primeira semana após a admissão), que será medido usando a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM).</p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>monitoramento do sensor em um programa de reabilitação de terapia ocupacional para idosos após fratura de quadril, o estudo SO-HIP: protocolo de um estudo randomizado de cluster escalonado de três braços</p> | <p>AVD em participantes da comunidade após fratura de quadril 6 meses e após o início da reabilitação no lar de idosos, comparado a Terapia Ocupacional sem monitoramento do sensor e ao cuidado padrão.</p> | <p>Terapia Ocupacional com coaching baseado em TCC. Posteriormente, dois clusters passam para o monitoramento de sensores somado à TCC. O intervalo será de 2 meses, e todos os lares de idosos terão implementado as intervenções no final do estudo.</p> <p>No grupo controle, as intervenções de TO se concentram nas necessidades individuais dos pacientes e estratégias para melhorar o desempenho.</p> <p>Na TCC, como o medo de cair é muito comum em pacientes após fratura de quadril, o objetivo principal é reduzir esse medo. Por isso, o terapeuta ocupacional se utiliza dos seguintes princípios: 1) dar informação e educação sobre a importância do exercício diário; 2) averiguar a quantidade de atividade física durante o dia e dar feedback 3) definir em conjunto com o paciente metas realistas para o tratamento; 4) treinar exercícios e atividades diárias de forma segura,</p> | <p>As medidas de desfecho secundário são o nível de atividade física e independência nas atividades de vida diária, o nível de sensação de segurança, medo de cair, autoavaliação da saúde e uso de recursos de saúde em 1, 4 e 6 meses após o início da reabilitação, em comparação com o funcionamento no início da reabilitação no lar de idosos. Todos os resultados serão obtidos após a realização do estudo, do qual esse protocolo faz parte.</p> <p>Serão avaliados as habilidades de marcha e equilíbrio e sua associação com o risco de queda com o Tinetti Performance Oriented Mobility Assessment (POMA) e o Timed Up and Go (TUG); a independência nas AVDs e atividades instrumentais da vida diária (AIVDs) com o índice Katz-ADL 15 modificado; a segurança com a escala visual analógica para sensação de segurança (VAS-SAFE); o medo de cair com a escala visual analógica para medo de cair (VAS-FOF) e a Falls Efficacy Scale International (FES-</p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                         |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|-------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                         |                          | <p>com a ajuda necessária do terapeuta;</p> <p>5) avaliar o progresso (reavaliação).</p> <p>No grupo que utiliza sensores, o sistema de monitoramento se subdivide em: 1) um monitor de atividade vestível (PAM), que é usado no quadril e mede o tempo de todas as atividades diárias em minutos por dia, e 2) Uma rede de 16 sensores sem fio cobrindo os principais espaços da casa do participante. Os dados captados são analisados por um programa de computador, que busca atividades de funcionamento diário e padrões nos dados.</p> <p>Este sistema será colocado no domicílio do participante quando ele receber alta do lar de idosos. Durante a reabilitação, eles recebem informações sobre o monitoramento do sensor, incluindo um pequeno manual e instruções diárias de como usar o monitor de atividade.</p> | <p>I); e a qualidade de vida relacionada com saúde com o EQ 5D (EuroQol). Este estudo fornecerá novos conhecimentos sobre a intervenção combinada de coaching em TCC por terapeutas ocupacionais e coaching em TCC por terapeutas ocupacionais usando monitoramento de sensores, permitindo que indivíduos mais velhos realizem atividades cotidianas e permaneçam vivendo de forma independente após fratura de quadril.</p> |
| 7 | Effectiveness of sensor | Testar os efeitos de uma | Estudo randomizado escalonado de três                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | A média de funcionamento diário na terapia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>monitoring in a rehabilitation programme for older patients after hip fracture: a three-arm stepped wedge randomized trial.</p> <p>Eficácia do monitoramento do sensor em um programa de reabilitação para pacientes idosos após fratura de quadril: um estudo randomizado escalonado de três braços.</p> | <p>intervenção envolvendo terapia ocupacional informada por monitoramento de sensores em cima de uma terapia de coaching baseada em tratamento cognitivo-comportamental (TCC) no funcionamento diário em pacientes idosos após fratura de quadril.</p> | <p>braços, em seis instalações de enfermagem qualificadas na Holanda. Os participantes elegíveis foram pacientes com fratura traumática de quadril (&gt; 65 anos) e internados com indicação de reabilitação. Um grupo de pacientes recebeu cuidados habituais, outro grupo recebeu terapia ocupacional baseada em TCC, somada à proposta habitual. O objetivo dessa intervenção foi diminuir o medo de cair e aumentar a autoconfiança (baseada em 5 premissas, expressas no protocolo do estudo). Já o terceiro grupo recebeu o mesmo programa da TCC somado ao monitoramento por sensores, para verificar continuamente o grau de engajamento dos pacientes em suas atividades. Os resultados primários obtidos através do relato dos pacientes e a pontuação de desempenho da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM). Os resultados secundários incluíram satisfação com o desempenho no</p> | <p>ocupacional baseada em TCC com grupo de monitoramento do sensor foi maior do que no grupo de cuidados como de costume, de acordo com os pacientes. Não foram encontradas diferenças significativas no funcionamento diário entre Terapia Ocupacional baseada em TCC e cuidados habituais. O uso de sensores foi associado a melhorias clinicamente relevantes no funcionamento diário. Usando os dados do sensor, o terapeuta pode empregar feedback objetivo sobre os níveis de atividade dos pacientes em tempo real. Os pacientes podem acompanhar seu próprio nível de atividade em um tablet e observar o quanto progrediram, podendo se manterem mais engajados em sua reabilitação. Com pacientes mais velhos e com restrições cognitivas, treinar sem sensores era difícil, já que o uso dos sensores fornece dados sobre as atividades que de fato foram realizadas, diferentes do programa da TCC, onde a forma de realização das atividades</p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | funcionamento diário aos seis meses, funcionamento físico, nível de sensação de segurança, medo de cair, qualidade de vida relacionada à saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | eram autorrelatadas pela memória dos pacientes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 8 | Functional Ability, Participation, and Health-Related Quality of Life After Hip Fracture<br><br>Capacidade funcional, participação e qualidade de vida relacionada à saúde após fratura de quadril | Os objetivos deste estudo foram os seguintes: (a) Examinar a trajetória das atividades de vida diária (AVD)/atividades instrumentais de vida diária (AIVD), funcionamento e recuperação da participação de idosos com fratura de quadril 6 meses após a alta hospitalar (reabilitação comparada com seu estado pré-fratura); (b) examinar as correlações entre qualidade de vida relacionada à saúde - QVRS, funcionamento das AVD/AIVD e | Este é um estudo longitudinal prospectivo que incluiu dados desde o início até 6 meses após a reabilitação, realizado em Israel. Os critérios de inclusão para o estudo foram idosos com 65 anos ou mais que conseguiam sair de casa de forma independente antes da queda, pontuação $\geq 24$ no miniexame do estado mental. Todos os participantes foram tratados em um centro de reabilitação aguda por uma duração média de aproximadamente 33 dias, com sessões de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Os dados dos prontuários foram coletados em relação às suas AVD e capacidade funcional pré-fratura, com base em relatório retrospectivo desde a admissão à reabilitação, com intervenções | A idade média da amostra foi de 80 anos, e o sexo feminino foi maioria (70,9%). O estado de deambulação da amostra de participantes no segmento foi: 43,6% usavam bengala como auxiliar de marcha, 32,7% usavam andador e apenas 23,6% caminhavam sem auxílio para marcha. Na ACS, o total de participação foi de 66,80%. A menor participação média foi encontrada para atividades de lazer de alta demanda, enquanto a maior participação média foi encontrada para atividades de lazer de baixa demanda, já que atividades de lazer de baixa demanda são mais adequadas às suas habilidades físicas. Os resultados indicam melhora significativa no funcionamento das AVDs, da admissão até a alta e 6 meses após a alta. No |

|   |                                                                 |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                 | participação; e (c) determinar as variáveis do estudo que contribuem para a predição da QVRS. | <p>multidisciplinares.</p> <p>As avaliações de capacidade funcional, participação e QVRS em AVD e AIVD foram administradas nas casas dos participantes, 6 meses após alta da reabilitação.</p> <p>O estado funcional das AVD foi avaliado pela MIF, aplicada em 4 momentos: pré-fratura, admissão, alta e 6 meses após a alta do centro de reabilitação. A pontuação das AIVD pré-fratura foi coletada dos prontuários hospitalares com base no relato retrospectivo dos pacientes na admissão para reabilitação e 6 meses após a conclusão do programa de reabilitação, usando escala de Lawton. A ACS é uma avaliação que mede a razão entre os níveis atuais e anteriores de participação em atividades, que foi usada durante o seguimento como uma medida de resultado a longo prazo.</p> | <p>entanto, os participantes não atingiram seus níveis pré-lesão. Na população de fratura de quadril sem comprometimento cognitivo, grande parte da recuperação funcional ocorre durante os primeiros meses, seguida por níveis mais moderados de ganhos. Em comparação com os achados sobre a participação no presente estudo, o nível geral de participação de idosos israelenses saudáveis foi maior que os com fratura, mas seu nível de participação em atividades de lazer de baixa demanda foi menor. A melhora na capacidade funcional foi encontrada associada a uma melhora na qualidade de vida, e foram encontradas correlações significativas com a participação em atividades socioculturais e com o escore total da ACS.</p> |
| 9 | Occupational Therapy Practitioners' Perspectives on Occupation- | explorar as perspectivas dos profissionais de terapia                                         | O estudo usou a abordagem qualitativa de seis grupos focais com terapeutas ocupacionais e assistentes de Terapia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Três temas emergiram nos grupos focais sobre a ocupação no PAC: (1) conduzir um perfil ocupacional, (2) integrar a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|  |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Based Interventions for Clients With Hip Fracture</p> <p>Perspectivas de Profissionais de Terapia Ocupacional sobre Intervenções Ocupacionais para Clientes com Fratura de Quadril</p> | <p>ocupacional na prestação de intervenções baseadas na ocupação em cuidados pós agudos (PAC) para clientes com fratura de quadril e, assim, ilustrar a contribuição única da terapia ocupacional.</p> | <p>Ocupacional, para entender suas perspectivas sobre as melhores práticas para a reabilitação de fraturas de quadril, onde 18 profissionais de 13 estados dos Estados Unidos participaram. Os grupos focais foram realizados na AOTA Anual Conference &amp; Expo 2015, com duração de até 60 minutos. Um guia de entrevista semiestruturado foi usado para explorar as perspectivas dos participantes sobre a reabilitação de fratura de quadril, usando perguntas norteadoras para sondar quais as prioridades do grupo ao abordar clientes com fratura de quadril. A utilização de intervenções baseadas na ocupação foi o tema inicial. Além disso, os participantes preencheram um questionário com dados sociodemográficos e profissionais.</p> | <p>intervenção baseada na ocupação na unidade e (3) identificar metas para o engajamento ocupacional após a alta. Sobre o perfil ocupacional, os participantes ressaltam que conhecer os hábitos, papéis e rotinas do cliente antes da fratura de quadril pode facilitar o envolvimento em atividades significativas e orientar as sessões de tratamento, incorporando essas atividades durante a estadia de reabilitação do cliente. No público idoso, o comprometimento cognitivo pode limitar a comunicação e se tornar uma barreira para traçar esse perfil. Sobre as intervenções baseadas na ocupação, os participantes declararam que em vez de se concentrar em atividades que trabalhem as habilidades isoladas, eles utilizavam as próprias atividades significativas do paciente para alcançar os objetivos da sessão. Os participantes identificaram várias barreiras para executar a prática, mas a principal delas foi a falta de recursos que seriam necessários para isso. Outra questão foi o</p> |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|    |                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                            | <p>registro em prontuário, onde era preciso fazer uma adaptação na escrita para a desconstrução da atividade, com registro apenas das habilidades trabalhadas. No engajamento ocupacional após a alta, os participantes trazem que é preciso desenvolver metas que se relacionem com a comunidade, com a socialização e com retorno às ocupações significativas, que são essenciais na vida do cliente. Os participantes destacam que o paciente com fratura de quadril pode precisar de um grau de assistência mesmo após a alta, e que por isso é preciso incluir o familiar/cuidador neste planejamento, fornecendo orientações para que haja o envolvimento do sujeito nas ocupações após a reabilitação.</p> |
| 10 | <p>Prática da Terapia Ocupacional junto com idosos com alterações ortopédicas em um hospital de urgência e emergência</p> | <p>Descrever e analisar as intervenções, bem como a frequência de atendimento da Terapia Ocupacional junto ao idoso</p> | <p>Trata-se de um estudo longitudinal retrospectivo e descritivo, realizado em um Hospital Universitário em Belo Horizonte, MG. Ocorreu entre 2015 e 2016 com pacientes idosos internados na enfermaria por alterações</p> | <p>Seguem apresentadas as intervenções realizadas pela Terapia Ocupacional em ordem decrescente em frequência. A intervenção educativa, ocorre em todo processo de internação. Pode ser realizada por meio da</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|  |  |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>com alterações ortopédicas, em um hospital de urgência e emergência.</p> | <p>ortopédicas, acompanhados pela Terapia Ocupacional.</p> <p>Foi realizada a análise descritiva do material, e das médias e proporções dos dados.</p> <p>No Hospital, o processo de avaliação da TO na equipe da Ortopedia, consiste em 4 etapas:</p> <p>coleta do perfil ocupacional anterior à fratura, contemplando rotina, nível de participação nas AVD e participação social; realização do exame físico, para avaliar funções e estruturas do corpo, como a função sensorial e dor, força muscular, amplitude de movimento das articulações e edema; e aplicação de 2 protocolos padronizados: o Miniexame do Estado Mental, para a avaliação das funções cognitivas; e a Medida de Independência Funcional - MIF para avaliação da função do corpo e das atividades.</p> | <p>orientação verbal e/ou entrega de cartilha. As intervenções restauradoras ou da manutenção da função mental ocorrem porque o paciente pode apresentar alteração cognitiva prévia e/ou desenvolver delirium ao longo da internação, o que pode dificultar o seguimento das orientações. As estratégias para isso podem ser informações escritas, orientação espaço temporal, e reforço e envolvimento maior da família/cuidador no tratamento.</p> <p>Sobre a intervenção adaptativa, o TO no momento pré-operatório pode confeccionar dispositivos de posicionamento, garantindo o alívio de pressão em porções do corpo que tem risco de lesão. Além disso, o TO pode confeccionar dispositivos para melhor posicionar o membro evitando novos desvios na fratura. No pós-operatório, o diferencial é a utilização de adaptações específicas para compensar funções, facilitando o desempenho do paciente nas tarefas. A</p> |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | <p>intervenção restauradora da atividade de mobilidade é realizada com frequência no momento pós-operatório.</p> <p>Consiste em treinar o paciente a utilizar estratégias para mobilidade utilizando apoio unilateral ou dispositivos auxiliares no leito (como escada da cama, elevador de perna, entre outros). Esse treino ganha maior relevância com pacientes protetizados (artroplastia total de quadril), devido às precauções necessárias até três meses após a cirurgia. Nos pacientes submetidos à osteossíntese de membros superiores, a intervenção restauradora ou de manutenção da função neuromusculoesquelética e o treino funcional da atividade</p> <p>comer foram intervenções diferenciais. A rápida redução da função manual devido à imobilização impacta negativamente na independência do paciente. A mobilização ativa também é a principal estratégia para a redução do edema local. O treino funcional de banho</p> |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | <p>aparece como uma das principais intervenções realizadas pela TO com os pacientes submetidos à revisão de prótese. Isso por ser uma atividade que engloba mobilidade de quadril, sendo extremamente importante que o TO repasse estratégias que protejam a articulação.</p> |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Ressaltamos que na sessão de discussão a seguir, serão utilizados os números identificadores (coluna ident.) de cada artigo referenciado para abordar os resultados da pesquisa e assim discutir com outras contribuições da literatura não presentes nas tabelas anteriores, que não serão numeradas. O processo tem o objetivo de facilitar a localização dos artigos que são resultados da pesquisa (presentes nas tabelas), ou que servem apenas para agregar informações e as discutir.

#### 4. DISCUSSÃO

Dentre os artigos incluídos para esta revisão, é possível perceber uma frequência da temática das fraturas de quadril (artigos 1, 2, 3, 4,6,7, 8 e 9). Essa frequência pode ser discutida com o que Hamra, et al. (2007) citam, de que as lesões de terço proximal de fêmur são fraturas de mais destaque no público idoso por serem as mais comuns e mais graves, considerando os riscos de complicações que podem trazer, inclusive o óbito. Porém, em um estudo transversal de cunho epidemiológico com 92 idosos realizado no Piauí, Costa, et al. (2012) identificaram uma maior prevalência de fraturas de ossos dos membros superiores ao invés de fraturas de quadril, sendo 37,5% as fraturas de rádio, 13,3% de ulna e 7,5% úmero, somando 58,3%, comparado à 11,7% de fratura de fêmur.

Como já citado, dos 10 artigos encontrados, 3 são ensaios clínicos (artigos 2,3 e 7) e 2 são protocolos de ensaios (artigos 5 e 6), e todos produzidos fora do Brasil. Gomes et al. (2012) discute que, apesar do crescimento existente nos últimos anos, o número desse tipo de estudo realizado no Brasil ainda é menor que comparado a outros países em desenvolvimento, como China, Rússia e Índia. Outro ponto é que os ensaios clínicos brasileiros são de menor densidade e menor uso de tecnologia, somado aos longos prazos para aprovação de estudos na Anvisa, devido a dificuldades operacionais, com sobrecarga dos técnicos (Gomes et al. 2012), o que dificulta a visualização de grandes ensaios clínicos brasileiros.

Também se identificou que as fraturas ósseas trazem implicações negativas às AVDs dos idosos (artigos 2, 8 e 10). As fraturas podem afetar, dependendo de sua localidade, a mobilidade funcional, a higiene pessoal, o vestir e despir e a alimentação (Loureiro, et al., 2019 ; Segev-Jacubovski, et al., 2018; Asplin, et al., 2017). Esses achados corroboram com Lee et al. (2019), que trazem em um estudo de metanálise,

que as AVDs associadas a um maior tempo de recuperação e uma menor probabilidade de serem restabelecidas aos níveis anteriores à lesão em 2 anos foram subir escadas, transferências cadeira/cama, deambulação, vestir-se, tomar banho e uso do vaso.

Além disso, Segev-Jacobovski et al. (2018) – artigo 8 - trazem que as implicações das fraturas podem extrapolar a área de ocupação das AVDs e causar danos nas atividades instrumentais de vida diária, lazer e participação social.

Os estudos realizados por Loureiro et al. (2019) – artigo 10 - e Wong et al. (2018) – artigo 9 - citam que o mau funcionamento das funções cognitivas pode prejudicar a compreensão das orientações passadas em terapia e a avaliação do perfil ocupacional, o que pode também dificultar a recuperação do sujeito. Esse achado também foi encontrado no estudo de Lee et al. (2019), onde os transtornos cognitivos e de humor estavam associados a uma predisposição de desfecho ruim nas AVDs. Também foi encontrado neste estudo que a idade, a função intelectual e a independência antes da fratura também interferem na recuperação de realização das atividades de vida diária.

Em casos de fratura no público idoso, a Terapia Ocupacional pode atuar diretamente sobre essa problemática, utilizando as seguintes intervenções, segundo os resultados da pesquisa: avaliação; realização e treino das atividades de vida diária, orientações sobre os cuidados com o membro fraturado e inserção de atividades significativas desde o princípio da reabilitação, como abordam os artigos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9 e 10 (Roberts, et al., 2017; Asplin, et al., 2017; Nerz, et al., 2017; Urama et al., 2019; Aftab, et al., 2019; Pol, et al., 2017; Pol, et al., 2019; Loureiro et al., 2019, Wong et al., 2018). Em discussão do tema, Hagsten et al. (2004) realizaram um ensaio clínico randomizado com grupo controle na Suécia, sobre a eficácia do tratamento de Terapia Ocupacional em idosos com fraturas de quadril. Os atendimentos de TO realizados nesse ensaio no grupo intervenção envolviam orientações e treino de atividades relacionadas ao cuidado pessoal e independência em sua própria casa, que aconteciam a partir da avaliação, sob um plano de tratamento individualizado e com participação do paciente. Houve a necessidade de uso de tecnologia assistiva e visita domiciliar, visando o retorno seguro dos idosos para suas residências. Com a Terapia Ocupacional, ficou evidenciado uma melhora na realização das AVDs e AIVDs e participação social destes pacientes.

É importante ressaltar o uso de recursos terapêuticos para possibilitar ou facilitar a realização das ocupações, como o uso de tecnologia assistiva e inovações tecnológicas. Os sensores, que monitoram a movimentação do idoso em seu ambiente segundo os artigos 6 e 7 (Pol, et al., 2017; Pol, et al., 2019) e robôs segundo o artigo 5 (Nerz et al., 2017), que estimulam a movimentação ativa do membro fraturado são exemplos. Há também os itens mais simples, como os lençóis e faixas trazidos pelo artigo 2 (Asplin et al., 2017) e dispositivos de posicionamento trazidos pelo artigo 10 (Loureiro et al., 2019), que auxiliam a execução das atividades com mais independência. Em discussão, Kröger et al. (2021) citam em seu estudo randomizado sobre a utilização de robôs que, apesar de não haver diferenças significativas entre o uso dessa tecnologia e as intervenções convencionais, o uso de inovações tecnológicas facilita a adesão dos pacientes ao tratamento.

Roberts et al. (2017) – artigo 1, Asplin et al. (2017) – artigo 2, Pol et al. (2017) – artigo 5, Pol et al. (2019)- artigo 6, Wong et al. (2018)- artigo 9 e Loureiro et al. (2019) – artigo 10 trazem as orientações como estratégias de intervenção da Terapia Ocupacional nos resultados da pesquisa. Segundo Othero

(2012), esse tipo de intervenção é utilizado em diversos contextos ainda na internação e no pós-hospitalar, com o objetivo facilitar independência do sujeito dentro das possibilidades, podendo ser direcionadas para o paciente em si, a família e aos cuidadores. Informações sobre as AVDs, posicionamento no leito, estímulo à realização de atividades prazerosas e abordagens de conforto são possíveis temas das orientações dadas diretamente aos pacientes. Com os cuidadores, são comuns orientações acerca do quadro clínico e o prognóstico do paciente, sobre como realizar determinadas ações junto a ele e espaços de troca e escuta sobre as demandas do próprio cuidador.

A educação em saúde é um tema tangente a essa revisão. Discutindo a temática, Jacobi et al. (2013) trazem que ela é “um importante instrumento que possibilita orientar o paciente sobre os cuidados especiais determinados pela sua condição de saúde” (p.606). Faz parte dessa prática o esclarecimento quanto aos cuidados necessários no domicílio que devem ser realizados pelo próprio sujeito ou acompanhante para a sua recuperação e manutenção do bem-estar. A educação em saúde com relação às fraturas tem como objetivo a continuidade do tratamento, o retorno a suas atividades diárias e a redução de complicações pós-operatórias que estão associadas, muitas vezes, ao desconhecimento sobre os cuidados no domicílio (Jacobi et al. 2013). Essa ação pode ser realizada por qualquer profissional de saúde, sendo uma prática comum do terapeuta ocupacional (Flexa et al., 2021).

Os artigos 1, 2, 6 e 7 enfatizam que é preciso uma abordagem para diminuição do medo de cair e aumento da autoeficácia em pacientes idosos que sofreram fraturas (Roberts, 2017; Asplin, 2017; Pol, et al. 2017; Pol, et al. 2019). Silva et al. (2012) já abordava a ideia de que as quedas, somadas ao medo de cair, podem acarretar menos confiança na execução das atividades de vida diária, favorecendo o surgimento de depressão, sentimentos de isolamento e diminuição da mobilidade sem causas clínicas. Para além das questões específicas de reabilitação das fraturas, a terapia ocupacional pode trabalhar em uma perspectiva mais ampla em relação às quedas, como aborda Asplin et al. (2017), no artigo 2. Em uma revisão integrativa, Vala et al. (2021) explora essas possíveis intervenções, divididas em dois blocos: a intervenção com o paciente ou no seu ambiente físico.

Diretamente com o paciente, as avaliações podem ser feitas com instrumentos que consideram fatores que se relacionam com as quedas, como a assistência pessoal, as condições de saúde, condições financeiras, entre outros. Pode-se utilizar também a educação do cliente e familiares ou cuidadores para a prevenção de quedas, com estratégias de conservação de energia, inserção de exercícios básicos na rotina, treino de equilíbrio, transferências e mobilidade funcional, entre outras (Vala et al., 2021).

Já as intervenções no ambiente do idoso passam pelas avaliações (análise de acessibilidade e segurança, barreiras e facilitadores), às adaptações, que podem ser indicações de barras de apoio, grades de cama, luzes noturnas, corrimãos nas escadas, indicação de calçados adequados, entre outros, com o objetivo de redução do risco de acidentes e para proporcionar melhor participação do idoso (Vala et al., 2021).

Nenhum artigo encontrado no estudo aborda o tema da prevenção de fraturas. No entanto, como já citado, as quedas são as principais causas de fraturas em idosos. Na pesquisa documental realizada por Freitas et al. (2011), a fratura foi a consequência mais encontrada em idosos que sofreram queda. Dessa forma, as intervenções apresentadas anteriormente sobre prevenção de quedas também são adequadas à prevenção de fraturas.

Os estudos realizados por Nerz et al. (2017) - artigo 5, Asplin et al. (2017) - artigo 2 e Segev-Jacobovski (2018) - artigo 8 citam os tratamentos com profissionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em casos de fratura dos idosos, no formato de intervenções segregadas, sem citar o trabalho em conjunto, mas Aftab (2020) no artigo 3 aborda as intervenções de maneira interdisciplinar, com a participação de outros profissionais, como médico reabilitador, nutricionista, entre outros. Fonseca et al. (2021) discute o assunto trazendo críticas às várias consultas com profissionais distintos, porque reduz a qualidade dos serviços e podem ocasionar poucas trocas de informações sobre os casos entre os profissionais, o que interfere no bem-estar dos idosos. Dessa forma, Fonseca e colaboradores (2021) defendem a prática interdisciplinar como uma alternativa, já que se trata de uma assistência mútua, correlacionando várias trocas de conhecimento específicos e gerais da saúde, de forma a facilitar as avaliações e condutas.

Aftab, et al. (2020) - artigo 3 - em um estudo realizado na Coreia do Sul, abordam que é possível que haja falta de instalações e recursos humanos em outras localidades, principalmente nos países em desenvolvimento. Então, os autores reconhecem essa possibilidade como problemas principais na entrega de uma reabilitação interdisciplinar em casos de fratura de quadril, e por isso não se pode generalizar seus resultados para todos os países.

Porém, em meados de 2017, "a OMS recomendou que os países reforçassem e ampliassem os serviços e programas de reabilitação, iniciando-os o mais cedo possível, com base em avaliações multidisciplinares das necessidades dos indivíduos, incluindo dispositivos e tecnologias assistivas" (Goulart & Anderle, 2020, pp. 1-2).

No entanto, no Brasil, em relação à reabilitação, existem latências entre demanda, oferta e acesso dos usuários (Goulart & Anderle, 2020), e por isso apenas uma parcela reduzida da população tem acesso a esses serviços. As formas de atuação e o uso das novas tecnologias não atendem ao previsto para a atualidade. Há também burocracias que dificultam o acesso aos serviços, além de problemas de instalações e acessibilidade. Também é preciso um maior investimento para "a gestão de recursos humanos especializados, a educação permanente dos profissionais e a educação em saúde dos usuários" (Goulart & Anderle, 2020, pp. 1-2).

## **5. CONCLUSÃO**

Este estudo possibilitou identificar, através da produção científica, que as fraturas ósseas em idosos trazem implicações negativas à realização das atividades da vida diária desse público, e que o terapeuta ocupacional tem atribuições significativas para contribuir no tratamento, desde o processo de internação hospitalar até intervenções no domicílio no pós-alta, e envolvendo-se tanto no pré-operatório, pós-operatório e reabilitação desses casos. Percebe-se um número extremamente escasso na produção científica brasileira, sendo apenas um estudo publicado no Brasil, o que levou a reflexão sobre a lacuna que há na literatura sobre o desempenho das Atividades de vida diária e possibilidades de intervenção da Terapia Ocupacional em problemas ortopédicos, principalmente quando pensamos na atuação com idosos com fratura na maioria das regiões do país, onde não há publicações e registros sobre a temática. Em contrapartida, chamou atenção o fato de no exterior serem publicados muitos estudos com níveis de evidência fortes, exibindo o grande potencial que pode ser explorado pela Terapia Ocupacional na área da pesquisa, quando é possível o investimento para tal. Como limitação do estudo, houve dificuldades

no acesso de muitos artigos, já que muitos textos não estavam disponíveis na íntegra gratuitamente.



## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aftab, A., Awan, W. A., Habibullah, S., & Lim, J. Y. (2020). Effects of fragility fracture integrated rehabilitation management on mobility, activity of daily living and cognitive functioning in elderly with hip fracture. *Pakistan Journal of Medical Sciences Quarterly*, 36(5), 965–970. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.5.2412>
- American Occupational Therapy Association - AOTA. (2015). Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - 3a ed. traduzida. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 26, 1–49. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26iespp1-49>
- Asplin, G., Carlsson, G., Zidén, L., & Kjellby-Wendt, G. (2017). Early coordinated rehabilitation in acute phase after hip fracture – a model for increased patient participation. *BMC Geriatrics*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0640-z>
- Camanho, G. L. (2009). Editorial: nível de evidência. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 44(6), 01–02. <https://doi.org/10.1590/s0102-36162009000600001>
- Da Costa, A. M. R., Xavier, E. M. de O., & Filgueiras, M. D. C. (2013). PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS COM FRATURAS ATENDIDOS EM HOSPITAL DE EMERGÊNCIA. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde - USCS*, 10(34). <https://doi.org/10.13037/rbcs.vol10n34.1797>
- Da Silva Jacobi, C., da Silva, R. M., de Souza Magnago, T. S. B., Prochnow, A., Noal, H. C., & Beuter, M. (2013). Contribuições de ações extensionistas de educação em saúde no pós-operatório de cirurgias traumatológicas. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.207>
- De Araujo Mitre, R. M. (2012). Terapia ocupacional nos contextos hospitalares: possibilidades e desafios da residência multiprofissional/ Occupational Therapy in health care contexts: possibilities and challenges of multidisciplinary residency. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 20(2). <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/621>
- Falsarella, G. R., Gasparotto, L. P. R., & Coimbra, A. M. V. (2014). Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. Revisão da literatura. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, 17(4), 897–910. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13064>
- Fernandes, K. C., Miranda, R. V., Tabosa Da Silva, M. I., & Bezerra De Lima, C. (n.d.). Fraturas de fêmur: análise de suas consequências para o idoso fractures of female: analisis of their consequences for the elderly. *Temasemsaude.com*. Retrieved October 9, 2022, from <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/04/18106.pdf>
- Fernandes, M. G. A., Fonseca, E. M. M., Barbosa, M. P., & Natal, R. (2015). Análise biomecânica das fraturas diafisárias do fêmur (Tipo B) utilizando uma haste intramedular. *Revista Iberoamericana de Ingeniería Mecánica*, 19, 41–48. <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/11976>
- Flexa, N. dos S., Camargo, R. B. I., Nogueira, S. P., & Nunes, S. C. F. (2021). A Terapia Ocupacional no contexto da educação em saúde: um relato de experiência. *Temas Em Educação e Saúde*, e021007. <https://doi.org/10.26673/tes.v17i00.14925>
- Fonseca, A. C. D., Estevam, S. da R., Matriz, S. L. L., Oliveira, L. C., Souza, C. M. P. (2021). Interdisciplinaridade na gestão do cuidado ao idosos. *Brazilian Journal of Health Review (BJHR)*, v.4, n.2, p.4045-4050. <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/25529/20332>
- Freitas, R. de, Santos, S. S. C., Hammerschmidt, K. S. de A., Silva, M. E. da, & Pelzer, M. T. (2011). Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. *Revista brasileira de enfermagem*, 64(3), 478–485. <https://doi.org/10.1590/s0034-71672011000300011>

Gomes, R. P., Pimentel, V. P., Landim, A. B., Pieroni, J. P. (2012). Ensaio clínico no Brasil: competitividade internacional e desafios. BNDES Setorial, n. 36. Recuperado de <https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/handle/1408/1504>

Goulart, B. N. G. de, & Anderle, P. (2020). Reabilitação: uma demanda que cresce e merece atenção. CoDAS, 32(2), e20190120. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192019120>

Hagsten, B., Svensson, O., & Gardulf, A. (2006). Health-related quality of life and self-reported ability concerning ADL and IADL after hip fracture: a randomized trial. Acta Orthopaedica, 77(1), 114–119. <https://doi.org/10.1080/17453670610045786>

Hamra, A., Ribeiro, M. B., & Miguel, O. F. (2007). Correlação entre fratura por queda em idosos e uso prévio de medicamentos. Acta ortopédica brasileira, 15(3), 143–145. <https://doi.org/10.1590/s1413-78522007000300004>

Kalache, A. (2015) Envelhecimento ativo: Um marco político em resposta à revolução da longevidade. (n.d.). Portal Longevidade e Produtividade. <https://longevidade.ind.br/publicacao/envelhecimento-ativo-um-marco-politico-em-resposta-a-revolucao-da-longevidade/>

Lee, S. Y., Jung, S. H., Lee, S. U., Ha, Y. C., & Lim, J. Y. (2019). Is Occupational Therapy After Hip Fracture Surgery Effective in Improving Function?: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Studies. American journal of physical medicine & rehabilitation, 98(4), 292–298. <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000001069>

lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Estatuto do idoso. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

Leitão, S. M., Universidade Federal do Ceará, Oliveira, S. C. de, Rolim, L. R., Carvalho, R. P. de, Filho, J. M. C., Junior, A. A. P., Christus, C. U., Universidade Federal do Ceará, Christus, C. U., Christus, C. U., Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará, & Christus, C. U. (2018). Epidemiologia das quedas entre idosos no Brasil: uma revisão integrativa de literatura. Geriatrics Gerontology and Aging, 12(3), 172–179. <https://doi.org/10.5327/z2447-211520181800030>

Loureiro, H. A., Silva, K. L., & Braga, M. A. F. (2020). prática da terapia ocupacional junto ao idoso com alterações ortopédicas em um hospital de urgência e emergência. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, 30(1), 53–61. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v30i1p53-61>

Machado, R. C. (2015). Revista SOBECC. Revista Sobecc, 20(3), 127–127. <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/115>

Ministério da Saúde. (n.d.). Ministério da Saúde. Retrieved October 9, 2022, from <https://www.gov.br/saude/pt-br>

Nerz, C., Schwickert, L., Becker, C., Studier-Fischer, S., Müßig, J. A., & Augat, P. (2017). Effectiveness of robot-assisted training added to conventional rehabilitation in patients with humeral fracture early after surgical treatment: protocol of a randomised, controlled, multicentre trial. Trials, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-017-2274-z>

Nunes, R. B., & Tavares, T. F. (2018). Perfil ocupacional de pacientes traumato-ortopédicos atendidos pela Terapia Ocupacional em um Hospital no Oeste do Pará/Brasil/Occupational profile of traumato-orthopedic patients served by occupational therapy in a hospital in the west of Pará/Brazil. Revisbrato, 2(3), 621–638. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto15056>

Oliveira, A. S. (2019). TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA, TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL. Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, 15(32), 69–79. <https://doi.org/10.14393/hygeia153248614>

Othero, M. B. (2012). Terapia ocupacional na atenção extra-hospitalar oferecida pelo hospital/Occupational therapy in extra-hospital care offered by hospitals. Cadernos Brasileiros de Terapia

Ocupacional, 20(2).

<https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/622>

Pol, M. C., Ter Riet, G., van Hartingsveldt, M., Kröse, B., & Buurman, B. M. (2019). Effectiveness of sensor monitoring in a rehabilitation programme for older patients after hip fracture: a three-arm stepped wedge randomised trial. *Age and Ageing*, 48(5), 650–657. <https://doi.org/10.1093/ageing/afz074>

Pol, M. C., ter Riet, G., van Hartingsveldt, M., Kröse, B., de Rooij, S. E., & Buurman, B. M. (2017). Effectiveness of sensor monitoring in an occupational therapy rehabilitation program for older individuals after hip fracture, the SO-HIP trial: study protocol of a three-arm stepped wedge cluster randomized trial. *BMC Health Services Research*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1934-0>

Roberts, J. L., Din, N. U., Williams, M., Hawkes, C. A., Charles, J. M., Hoare, Z., Morrison, V., Alexander, S., Lemmey, A., Sackley, C., Logan, P., Wilkinson, C., Rycroft-Malone, J., & Williams, N. H. (2017). Development of an evidence-based complex intervention for community rehabilitation of patients with hip fracture using realist review, survey and focus groups. *BMJ Open*, 7(10), e014362. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014362>

Saraiva, C. B., & Fontes, L. A. (2018). Análise quantitativa dos tipos de fraturas mais frequentes em pacientes atendidos nas clínicas de fisioterapia de Floriano-PI. *REVISTA DA FAESF*, 2(1). <https://www.faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/32>

Segev-Jacobovski, O., Magen, H., & Maeir, A. (2019). Functional ability, participation, and health-related quality of life after hip fracture. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 39(1), 41–47. <https://doi.org/10.1177/1539449218796845>

Souza, M. C. M. R., & Paulucci, T. D. (2011). Análise da sintomatologia depressiva entre idosas institucionalizadas. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.20>

Uruma, M., Momosaki, R., Chono, M., Fukumoto, M., Watanabe, T., Nakamura, M., & Abo, M. (2019). Effectiveness of acute in-hospital occupational therapy for older patients with hip fracture. *Geriatrics & Gerontology International*, 19(7), 611–615. <https://doi.org/10.1111/ggi.13675>

Vala, J. G. P., Borges, G. S. P., Martins, M. S. L. de C., Xavier, R. M. R., & Leão da Costa, M. B. A. (2021). Envelhecer em casa: contributos da terapia ocupacional /Aging in place: contributions from occupational therapy. *Revisbrato*, 5(3), 403–422. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto38233>

Velloso, G. R. (2008). Fraturas: origem e tratamentos. *Universitas Ciências da Saúde*, 3(2), 297–301. <https://doi.org/10.5102/ucs.v3i2.561>

Wong, C., Fagan, B., & Leland, N. E. (2018). Occupational therapy practitioners' perspectives on occupation-based interventions for clients with hip fracture. *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 72(4), 7204205050p1-7204205050p7. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.026492>