



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PÓS OPERATÓRIO DE FRATURA PROXIMAL DO FÊMUR EM IDOSOS: REVISÃO LITERÁRIA

Ana Clara da Mata Vieira¹ Rafael Bastos Silva²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n5p733-756>

Artigo recebido em 12 Abril e publicado em 12 de Maio de 2026

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RESUMO

A transição demográfica brasileira e o conseqüente envelhecimento populacional impulsionaram o aumento da incidência de fraturas proximais de fêmur, consolidando-se como um grave problema de saúde pública devido à alta morbimortalidade e risco de dependência funcional. O presente estudo teve como objetivo analisar a atuação da fisioterapia no processo de recuperação funcional de idosos submetidos a tratamento cirúrgico dessa fratura. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, mediante busca nas bases de dados PubMed, BVS e SciELO. Foram selecionados 14 artigos publicados entre 2016 e 2025 que atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados evidenciam que a intervenção fisioterapêutica precoce, na fase hospitalar, é determinante para a redução de complicações cardiopulmonares e do tempo de internação. Na fase ambulatorial, o fortalecimento muscular, com ênfase no quadríceps, e o treino de equilíbrio mostram-se essenciais para a restauração da marcha e prevenção de novas quedas. Conclui-se que a fisioterapia é uma base indispensável para a sobrevivência e qualidade de vida do idoso, demandando políticas públicas que fortaleçam a integralidade da assistência desde a urgência até a atenção domiciliar.

Palavras-chave: Fraturas do Fêmur. Fisioterapia. Idoso. Reabilitação. Pós Operatório.

The Role of Physiotherapy in the Postoperative Period of Proximal Femur Fracture in Elderly Patients: A Literature Review

ABSTRACT

The Brazilian demographic transition and the consequent aging population have driven an increase in the incidence of proximal femur fractures, consolidating them as a serious public health problem due to high morbidity and mortality and risk of functional dependence. This study aimed to analyze the role of physiotherapy in the functional recovery process of elderly patients undergoing surgical treatment for this fracture. To this end, an integrative literature review, of a descriptive and exploratory nature, was carried out using the PubMed, BVS, and SciELO databases. Fourteen articles published between 2016 and 2025 that met the inclusion criteria were selected. The results show that early physiotherapy intervention, in the hospital phase, is crucial for reducing cardiopulmonary complications and length of stay. In the outpatient phase, muscle strengthening, with emphasis on the quadriceps, and balance training are essential for restoring gait and preventing new falls. It is concluded that physiotherapy is an indispensable foundation for the survival and quality of life of the elderly, demanding public policies that strengthen the comprehensiveness of care from emergency situations to home care.

Keywords: Femur Fractures. Physiotherapy. Elderly. Rehabilitation. Post-operative.

Instituição afiliada – CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTA TEREZINHA - CEST

Autor correspondente: *Ana Clara da Mata Vieira*

mendesdamatavieira@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A transição demográfica brasileira reflete um acelerado processo de envelhecimento populacional, fenômeno que impõe novos desafios ao sistema de saúde pública, especialmente no que tange às afecções osteomusculares degenerativas (Francisco et al., 2022). Nesse contexto, segundo Oliveira (2025), a senescência acarreta alterações fisiológicas progressivas, como a sarcopenia e a osteoporose, que elevam substancialmente a vulnerabilidade física do idoso. A fratura proximal do fêmur, conseqüentemente, representa além de um evento traumato-ortopédico isolado, abrangendo um marcador de fragilidade sistêmica e declínio funcional, frequentemente precipitado por quedas da própria altura e associado a um complexo quadro de comorbidades pré-existentes.

Ademais, conforme Ramos, Pereira e Queiroz (2021), o impacto clínico dessa fratura transcende a lesão óssea, desencadeando uma cascata de eventos conhecidos como síndrome do imobilismo. A hospitalização prolongada e a restrição ao leito no período perioperatório predispõem o paciente a complicações severas, tais como tromboembolismo venoso, infecções respiratórias, úlceras por pressão e delirium hipoativo. Portanto, a ruptura da continuidade óssea no fêmur proximal representa um fato decisivo ao idoso, ameaçando permanentemente sua autonomia e capacidade de realizar Atividades de Vida Diária (AVDs), podendo culminar em dependência funcional irreversível ou institucionalização caso não haja uma intervenção reabilitadora precoce e eficiente (Mendonça et al., 2016).

Corroborando a gravidade desse cenário epidemiológico, dados recentes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) evidenciam uma tendência de crescimento alarmante nas internações por fratura de fêmur no Brasil. Segundo o levantamento do estudo de Ribeiro et al. (2024), entre os anos de 2019 e 2023, o país registrou um aumento constante no número de casos, saltando de aproximadamente 109.000 para mais de 131.000 internações anuais, totalizando cerca de 590.000 hospitalizações no quinquênio. Logo, esses eventos geram um oneroso custo financeiro ao Estado e apresentam taxas de mortalidade que podem variar entre 15% e 30% no primeiro ano pós-fratura, evidenciando que a eficácia do tratamento cirúrgico, por si só,



é insuficiente para garantir a sobrevida com qualidade sem o suporte da reabilitação funcional.

Diante do exposto, a justificativa para esta investigação reside na premente necessidade de sistematizar as evidências acerca da atuação fisioterapêutica como pilar fundamental na recuperação desses pacientes. Enquanto a cirurgia ortopédica restabelece a anatomia óssea, a fisioterapia é a ciência responsável por devolver a funcionalidade e reintegrar o indivíduo à sociedade. Compreender as nuances do tratamento, desde a mobilização precoce na UTI até o treino de marcha ambulatorial, é imperioso para mitigar os desfechos desfavoráveis e otimizar os recursos do sistema de saúde, oferecendo aos profissionais subsídios teóricos para uma prática clínica baseada em evidências no cenário nacional.

O objetivo geral deste estudo é avaliar a atuação da fisioterapia no processo de recuperação funcional de idosos submetidos a tratamento cirúrgico de fratura proximal de fêmur no Brasil. Para alcançar tal propósito, foram delineados os seguintes objetivos específicos: (1) descrever as intervenções fisioterapêuticas na fase hospitalar com ênfase na prevenção de complicações cardiopulmonares e na mobilização precoce; (2) evidenciar as estratégias de reabilitação na fase ambulatorial voltadas para o treino de marcha, equilíbrio e retorno às atividades de vida diária; e (3) discutir os desafios e perspectivas da continuidade do cuidado fisioterapêutico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Domiciliar.

METODOLOGIA

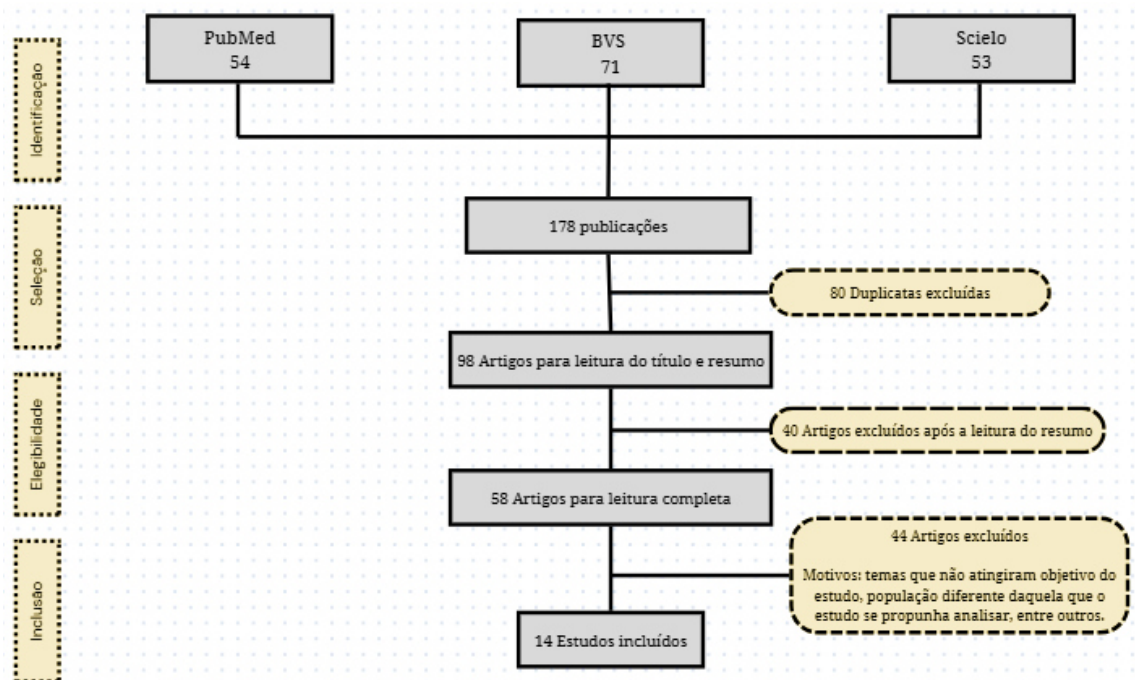
Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem descritiva e exploratória, cujo objetivo é sistematizar, compilar e organizar os conhecimentos disponíveis sobre a temática em estudo. Esse tipo de revisão fundamenta-se na análise de referências já publicadas e validadas. Para a construção deste trabalho, foram consultadas as seguintes bases de dados: PubMed, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e SciELO. A coleta do material bibliográfico ocorreu em novembro de 2025, tempo como requisito publicações no período de 2016 a 2025. Na etapa de busca dos artigos, utilizaram-se os descritores segundo a plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Fraturas do Fêmur; Fisioterapia; Idoso; Reabilitação e Sistema Único de Saúde, bem como suas

combinações.

Foram adotados como critérios de inclusão estudos em português e inglês, de caráter científico, indexados em periódicos online, publicados entre 2016 à 2025. Como critérios de exclusão, pesquisas publicadas antes de 2016, sem acesso livre ou com conteúdo incompleto, bem como os estudos que não apresentavam pertinência direta com o objeto investigado.

O levantamento bibliográfico inicial identificou 178 publicações, distribuídas entre as bases PubMed (54), BVS (71), sendo esta dentro da coleção Brasil, e SciELO (53). Na primeira etapa de triagem, 80 artigos foram removidos por duplicidade restando 98 para a análise de títulos e resumos. Desses, 40 foram descartados por não se alinharem aos critérios de inclusão. Os 58 trabalhos elegíveis seguiram para a leitura completa. Nesta fase, uma aplicação mais rigorosa dos critérios de elegibilidade levou à exclusão de mais 44 artigos. Os principais motivos para o descarte envolveram o desalinhamento com o objetivo do estudo, o uso de populações divergentes das propostas ou a presença de limitações metodológicas. Ao final do processo, 14 estudos foram selecionados, pois atenderam plenamente aos critérios e foram considerados relevantes para a análise, compondo a amostra final da revisão.

Figura 1: Fluxograma de pesquisa



Fonte: Elaborado pelo Autor (2026)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A sistematização dos achados identificados nos 14 estudos selecionados é apresentada na Tabela 1, a qual sintetiza os principais aspectos metodológicos e conclusões acerca da atuação da fisioterapia no pós-operatório de fratura proximal de fêmur em idosos, das estratégias de reabilitação funcional nas fases hospitalar e ambulatorial, e das ações, dificuldades e perspectivas para a continuidade do cuidado no contexto da saúde pública brasileira.

Quadro 1: Resultados dos Estudos Selecionados

Nº	Autor/Ano	Título	Tipo de estudo	Objetivo	Principais Resultados
A1	Alexandri <i>et al.</i> (2024)	O papel do fortalecimento do quadríceps no pós-fratura de fêmur.	Revisão bibliográfica	Analisar o papel da fisioterapia, com ênfase no fortalecimento do quadríceps, na recuperação pós-cirúrgica.	O fortalecimento do quadríceps é crucial para a estabilização do joelho e marcha, sendo essencial para a independência e prevenção de quedas. A reabilitação deve incluir mobilização precoce, exercícios resistidos, treino de equilíbrio e pode se beneficiar da hidroterapia.
A2	Fischer <i>et al.</i> (2021)	Manejo das fraturas proximais do fêmur em idosos: conceitos atuais e opções de tratamento	Artigo de revisão	Oferecer diretrizes cirúrgicas e destacar desafios no tratamento de pacientes idosos e	Estabelece os "Cinco Grandes" (Big Five) pilares do manejo geriátrico: tempo até a cirurgia, controle da dor, prevenção de

				frágeis, com ênfase na prevenção de delirium e manejo perioperatório .	delirium, mobilização precoce e cuidados gerais. A escolha cirúrgica deve basear-se na idade biológica e não cronológica (e.g., osteossíntese em jovens biológicos vs. artroplastia em idosos frágeis/fraturas deslocadas). Enfatiza que a mobilização deve iniciar no dia seguinte à cirurgia para prevenir pneumonia e tromboembolismo.
A3	Koudouna <i>et al.</i> (2023)	O Efeito da Fisioterapia Pós-Operatória Após Fratura de Quadril: Uma Revisão de Literatura	Revisão de literatura	Investigar as vias de recuperação pós-operatória para ajudar pacientes com fratura de quadril a retornar à condição pré-fratura	A mobilização precoce (em até 48 horas após a cirurgia) acelera a reabilitação funcional e reduz o tempo de internação. Programas de alta intensidade e treinamento de resistência progressiva mostraram-se eficazes para melhorar a mobilidade e o

					equilíbrio. Além disso, a abordagem multidisciplinar reduz a mortalidade e a necessidade de institucionalização, especialmente em pacientes frágeis.
A4	Lima <i>et al.</i> (2016)	Eficácia de um programa de intervenção de exercício físico na melhoria da mobilidade funcional em idosos após fratura de quadril em fase posterior de reabilitação: protocolo de ensaio clínico randomizado (Estudo Reativo)	Ensaio clínico randomizado	Determinar se um programa de exercícios em estágio avançado de recuperação melhora a mobilidade funcional em comparação ao cuidado usual em países de baixa e média renda.	O estudo propõe que a reabilitação tardia (além dos 6 meses) é essencial, pois muitos pacientes não recuperam a função plena apenas com cuidados subagudos. O programa domiciliar visa superar barreiras como transporte público e falta de cuidadores. Espera-se que o treinamento melhore a mobilidade funcional avaliada pelo Short Physical Performance Battery (SPPB) e reduza o risco fisiológico de quedas.
A5	Maffulli;	Fraturas	Revisão	Fornecer uma	O estudo destaca

	Aicale (2022)	Proximais do Fêmur em Idosos: Algumas Coisas para Saber e Algumas para Esquecer	narrativa da literatura	visão geral atualizada sobre o manejo de fraturas de quadril em idosos, focando em uma abordagem multidisciplinar, técnicas cirúrgicas adequadas e prevenção de complicações.	a necessidade de cirurgia precoce (dentro de 48h) e mobilização imediata para reduzir a mortalidade. Recomenda-se tratamento multidisciplinar (ortogeriatría). Define-se a escolha do implante conforme o tipo de fratura (hastes intramedulares para fraturas instáveis/trocantéricas e artroplastia para fraturas do colo). Também aponta que a pandemia aumentou o tempo de espera cirúrgica e a taxa de complicações.
A6	Nunes <i>et al.</i> (2023)	Análise da notabilidade da fisioterapia e a terapia ocupacional nos pós cirurgia de fratura proximal do fêmur - Revisão de Literatura.	Revisão integrativa da literatura	Analisar a importância da fisioterapia e da terapia ocupacional no pós-operatório, identificar condições que favorecem fraturas e interpretar índices de	A atuação multidisciplinar (Fisioterapia e Terapia Ocupacional) é crucial. Estudos citados mostram que pacientes que realizaram fisioterapia tiveram taxas de óbito significativamente

				mortalidade.	e menores (2,9%) e menos complicações (16,4%) comparados aos que não realizaram (27,3% de óbito). A reabilitação precoce e a adaptação ambiental são fundamentais para reduzir morbimortalidade.
A7	Purushe <i>et al.</i> (2021)	Reabilitação Fisioterapêutica em pacientes idosos com fratura pós-operatória do colo do fêmur	Relato de Caso	Focar nos protocolos de tratamento fisioterapêutico após fraturas proximais do fêmur tratadas cirurgicamente em pacientes idosos.	Houve uma melhora significativa no quadro da paciente. A dor reduziu de 8/10 em atividade para 2/10 na escala NPRS. Houve aumento na amplitude de movimento (flexão de quadril de 80° para 100°) e na força muscular (grau 3/5 para 4/5 em diversos movimentos). Ao final das sessões, a paciente estava motivada, capaz de caminhar com andador sem assistência e

					independente para realizar atividades da vida diária.
A8	Riberio; Gomes (2016)	Evidências da reabilitação de pacientes idosos submetidos à artroplastia total de quadril pós fratura proximal de fêmur.	Revisão de literatura	Identificar o tratamento fisioterapêutico em casos de pós-operatório de Artroplastia Total de Quadril (ATQ) em idosos após fratura.	Os tratamentos fisioterapêuticos mostraram eficácia na redução da dor e edema, aumento da força muscular e amplitude de movimento (ADM), além de melhora na qualidade de vida e funcionalidade do quadril.
A9	Santos; Brandão; Xavier (2022)	A prática da fisioterapia no pós-operatório da fratura femoral proximal em idosos no Brasil.	Revisão bibliográfica qualitativa e descritiva	Analisar tratamentos indicados pela fisioterapia e investigar limitações e impactos causados pelas fraturas.	As fraturas geram grandes impactos físicos e psicológicos (medo de cair, depressão). A fisioterapia deve focar em analgesia, ganho de ADM, fortalecimento e treino de marcha. Não há um protocolo único, mas o fortalecimento muscular é apontado como chave para a melhora funcional. A atuação preventiva contra

					novas quedas é essencial.
A10	Santos; Vieira (2021)	Eficácia da fisioterapia na manutenção da capacidade funcional de idosos pós cirurgia de fratura proximal de fêmur.	Revisão bibliográfica a narrativa.	Revisar a literatura sobre a eficácia da fisioterapia na reabilitação de idosos após cirurgia de reconstrução de fratura proximal de fêmur, focando na capacidade funcional.	A fisioterapia é indispensável no pré e pós-operatório para prevenir complicações, melhorar a qualidade de vida e garantir o retorno da autonomia. Intervenções como fortalecimento muscular, treino de equilíbrio, marcha e cinesioterapia aceleram a recuperação e evitam o declínio funcional severo associado ao imobilismo.
A11	Silva; Carvalho (2023)	Fisioterapia na reabilitação de fratura de fêmur em idosos: Revisão Integrativa.	Revisão integrativa da literatura	Apresentar as principais técnicas fisioterapêuticas na reabilitação de fratura de fêmur em idosos e expor os benefícios da reabilitação precoce.	A fisioterapia previne e trata alterações funcionais. As técnicas principais incluem mobilização precoce (sedestação/ortostatismo), treino de marcha, fortalecimento muscular (foco em quadríceps) e TENS para dor. A

					intervenção reduz o tempo de internação e previne complicações como rigidez articular e TVP.
A12	Sobral <i>et al.</i> (2025)	Adesão à assistência fisioterapêutica em pacientes com fixação proximal de fêmur.	Ensaio clínico randomizado, retrospectivo	Avaliar a funcionalidade e caracterizar a adesão à fisioterapia pós-alta hospitalar.	Não houve diferença estatisticamente significativa na funcionalidade (Escala Johns Hopkins) entre a alta e o pós-alta, indicando manutenção do quadro. A maioria (90,48%) aderiu à fisioterapia pós-alta, predominantemente em domicílio (71,4%), o que sugere a importância do suporte domiciliar para evitar o declínio funcional.
A13	Souza <i>et al.</i> (2024)	Protocolo de tratamento fisioterapêutico na reabilitação de fratura proximal de fêmur em mulheres idosas.	Revisão bibliográfica	Fornecer um protocolo de atendimento com foco em exercícios aeróbicos e isotônicos para idosas no pós-cirúrgico.	Exercícios aeróbicos e isotônicos promovem ganhos de mobilidade, força muscular, tônus e melhoram a função cardiorrespiratória e cognitiva. A

					realização de exercícios aeróbicos no pós-operatório é vital para diminuir a síndrome do imobilismo.
A14	Tiwari; Patil; Popalbhat. (2022)	Eficácia da Reabilitação Fisioterapêutica para Fratura Proximal do Fêmur	Relato de caso.	Demonstrar a eficácia de intervenções fisioterapêuticas no alívio da dor, restauração da amplitude de movimento (ADM) e recuperação da força muscular em um pós-operatório de fratura de fêmur.	O paciente apresentou melhorias significativas na amplitude de movimento (ADM) do quadril e joelho, bem como aumento da força muscular (testada via prova de função muscular manual). Ao final das 8 semanas, o paciente evoluiu de marcha sem carga para carga total, demonstrando que a reabilitação precoce e estruturada é essencial para o retorno às Avds.

Fonte: Elaborado pelo Autor (2026)

A epidemiologia das fraturas proximais do fêmur (FPF) no Brasil revela um cenário crítico de saúde pública, diretamente impulsionado pelo envelhecimento populacional acelerado e pelo aumento da expectativa de vida. Estudos de convergência demonstram que essa patologia é um marcador de fragilidade sistêmica, apresentando taxas de morbimortalidade alarmantes que podem atingir até 50% em determinados subgrupos no primeiro ano pós-trauma. Conforme ressaltado por Nunes et al. (2023), o

impacto amplia-se além da lesão óssea, envolvendo custos econômicos elevados para o sistema público e uma carga social significativa para as famílias. Logo, a realidade exige uma atuação fisioterapêutica complexa, uma vez que a intervenção cirúrgica, embora essencial para a estabilização anatômica, não garante, isoladamente, a recuperação da autonomia funcional do idoso.

A complexidade clínica do idoso com fratura proximal de fêmur exige que a assistência ultrapasse o modelo tradicional focado apenas na correção ortopédica, visto que, segundo Fischer et al. (2021), é imperioso a implementação de centros ortogeriátricos como uma solução imperativa para mitigar a mortalidade. Segundo os autores, o "co-manejo ortogeriátrico" permite que o fisioterapeuta atue em conjunto com uma equipe multidisciplinar no controle de comorbidades, na prevenção do delirium e no manejo hídrico, garantindo que o paciente chegue à cirurgia e à reabilitação funcional em melhores condições metabólicas. Assim, esta visão corrobora a necessidade de ver a fisioterapia como parte de um fluxo assistencial integrado e dinâmico.

A vulnerabilidade física que precede a fratura é um ponto de análise importante na literatura: Santos e Vieira (2021) elucidam que o processo de senescência acarreta uma diminuição progressiva das funções fisiológicas, onde a perda de massa óssea e a redução da força muscular, isto é, a sarcopenia, tornam o indivíduo mais suscetível a quedas de própria altura. Adicionalmente, Souza et al. (2024) destacam que o gênero feminino é predominantemente afetado, muitas vezes devido à osteoporose pós-menopausa e ao maior envolvimento em tarefas domésticas em ambientes não adaptados. Criticamente, a literatura diverge em partes sobre o peso dos fatores ambientais e biológicos, mas Nunes et al. (2023) apontam que cerca de 54% das quedas são precipitadas pelo ambiente domiciliar, reforçando a necessidade de intervenções preventivas multidimensionais.

O declínio funcional pós-operatório é imediato e severo, frequentemente transformando uma dependência moderada em grave nos primeiros meses. Santos e Vieira (2021) observam que a incapacidade física total ou parcial atinge metade dos pacientes, restringindo-os ao leito ou à cadeira de rodas. Nesse contexto, Silva e Carvalho (2023) argumentam que a fisioterapia deve ser um fundamento para mitigar a

síndrome do imobilismo, que desencadeia complicações como infecções respiratórias e tromboembolismo venoso. Para tanto, a concordância entre os autores é absoluta quanto ao fato de que o atraso no início da reabilitação amplia o risco de morte e a probabilidade de institucionalização definitiva.

Complementando a discussão sobre a precocidade da intervenção, Maffulli e Aicale (2022) propõem uma mudança de paradigma ao listar conceitos que a prática clínica moderna deve "esquecer", como o repouso prolongado no leito e a tração pré-operatória. Os autores argumentam que a idade cronológica é um indicador menos relevante do que a idade biológica e a fragilidade prévia do indivíduo. Sob essa ótica, a fisioterapia deve ser encarada como uma "emergência funcional", onde a cirurgia deve ocorrer preferencialmente em menos de 48 horas para permitir que o fisioterapeuta inicie o suporte de carga imediato, evitando a deterioração irreversível dos sistemas orgânicos que o imobilismo impõe ao idoso frágil.

A mobilização precoce emerge como um fator imperioso em todos os protocolos analisados, com o objetivo de retirar o paciente do leito entre 24 a 48 horas após o procedimento cirúrgico. Koudouna et al. (2023) corroboram essa perspectiva, afirmando que a movimentação assistida precoce acelera a alta hospitalar e melhora os desfechos funcionais a curto prazo. Contudo, uma análise crítica revela uma lacuna importante: a falta de diretrizes padronizadas e baseadas em evidências para os protocolos de mobilização hospitalar, gerando heterogeneidade nas condutas clínicas. Nesse contexto, enquanto alguns estudos defendem a descarga de peso imediata, outros sugerem uma progressão mais cautelosa dependendo da estabilidade da fixação.

As técnicas de cinesioterapia são detalhadas como fundamentais para a restauração do tônus muscular e da amplitude de movimento (ADM). Souza et al. (2024) enfatizam a eficácia de um protocolo que integra exercícios aeróbicos e isotônicos, os quais previnem complicações cardiorrespiratórias, bem como promovem ganhos de saúde cognitiva e funcional. Silva e Carvalho (2023) adicionam que o treinamento de força convencional, realizado inicialmente em decúbito supino ou sedestação, é essencial para preparar o paciente para a bipedestação. A discordância pontual dos estudos reside na intensidade inicial, onde se discute o equilíbrio entre a necessidade de estímulo e a tolerância à dor do paciente idoso.

Um resultado de alta relevância é ressaltado por Alexandrino et al. (2024), que apontam o fortalecimento do quadríceps como o fator determinante para a estabilização da marcha e prevenção de quedas recorrentes. A fraqueza muscular pós-operatória pode reduzir a força do membro operado em mais de 50%, tornando a reabilitação desse grupo muscular uma prioridade absoluta para garantir a segurança no ortostatismo. Alexandrino et al. (2024) argumentam que essa intervenção minimiza a rigidez articular crônica, uma das sequelas mais comuns e limitantes para a funcionalidade do idoso a longo prazo.

A escolha da técnica cirúrgica influencia diretamente o tempo e a abordagem da reabilitação fisioterapêutica. Ribeiro e Gomes (2016) defendem que a artroplastia total de quadril (ATQ) permite um retorno funcional mais precoce e uma estabilidade que reduz o tempo de acamamento. Em contrapartida, Sobral et al. (2025) analisaram pacientes submetidos à fixação com haste cefalomedular (PFN), observando que, embora a técnica ofereça rigidez, a recuperação da funcionalidade plena pode ser mais lenta, dependendo da adesão do paciente ao tratamento pós-alta. Logo, a diferença sublinha a necessidade de o fisioterapeuta dominar as particularidades biomecânicas de cada método de osteossíntese para ajustar a carga e os movimentos permitidos.

No que tange ao manejo da dor e à eletroterapia, Santos e Vieira (2021) destacam o uso da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) como uma estratégia funcional para reduzir a analgesia medicamentosa e facilitar a movimentação precoce. Além disso, a aplicação da Corrente Russa é mencionada como um recurso valioso para combater a atrofia por desuso, contribuindo para o ganho de força muscular em fases iniciais onde o paciente possui limitações para exercícios ativos-resistidos volumosos. Silva e Carvalho (2023) reforçam esses achados, inserindo a eletroestimulação como parte integrante dos protocolos hospitalares de sucesso.

Purushe et al. (2021) apresentam, através de um relato de caso complexo, a progressão das fases de reabilitação, demonstrando que o sucesso clínico depende da transição sistemática entre movimentos assistidos, exercícios isométricos e, finalmente, o treino de marcha independente com dispositivos auxiliares. Os resultados desse estudo mostram melhorias significativas nos escores funcionais (como o LEFS) entre a segunda e a quarta semana pós-operatória, validando a eficácia de intervenções



intensivas iniciadas ainda no ambiente de internação. Entretanto, ressalta-se que fatores psicológicos e a motivação do paciente são variáveis críticas que podem acelerar ou retardar esse progresso.

A eficácia dos protocolos estruturados reflete-se diretamente na capacidade do paciente em retomar suas Atividades de Vida Diária (AVDs). Tiwari, Patil e Popalbhat (2022) ressaltam que, embora cada caso apresente particularidades, a aplicação sistemática de exercícios que mimetizam as demandas funcionais, como transferências e treino de marcha assistida, é o que define o sucesso da independência pós-alta. Os resultados apresentados pelos autores demonstram que a reabilitação fisioterapêutica atua como um elo entre a estabilidade óssea alcançada pelo cirurgião e a reintegração social do indivíduo, minimizando o espaço que há entre a capacidade física teórica e a funcionalidade prática no ambiente doméstico.

Ademais, Nunes et al. (2023) discutem a integração entre fisioterapia e terapia ocupacional (TO), evidenciando que, enquanto a fisioterapia foca na função motora e marcha, a TO atua na adaptação do ambiente e na estimulação cognitiva. Dados surpreendentes apresentados neste estudo mostram que pacientes assistidos por uma equipe multiprofissional apresentaram apenas 2,9% de óbitos, contra 27,3% naqueles que não receberam tal suporte. Logo, demonstra que a reabilitação funcional é o diferencial entre a sobrevivência com qualidade e o óbito.

As ferramentas de avaliação e mensuração de resultados são exploradas criticamente por Koudouna et al. (2023), que sugerem a utilização de escalas como o Timed Up and Go (TUG) e a Short Physical Performance Battery (SPPB) para prever o prognóstico funcional. Paralelamente, Sobral et al. (2025) utilizam a Escala de Johns Hopkins para monitorar a mobilidade hospitalar, encontrando que os pacientes mantêm sua funcionalidade estável no momento da transição para o domicílio quando orientados corretamente. A análise crítica sugere que o uso sistemático dessas escalas no Brasil ainda é incipiente em muitos serviços, dificultando a geração de dados epidemiológicos comparativos robustos.

A continuidade do cuidado após a alta hospitalar representa o maior desafio logístico no sistema brasileiro, como exposto por Sobral et al. (2025), ao evidenciar um dado otimista, indicando uma adesão de 90,48% à fisioterapia pós-alta em sua amostra,



com 71,4% dos atendimentos sendo realizados no domicílio. Entretanto, Santos, Brandão e Xavier (2022) divergem ao relatar uma alta taxa de abandono da terapia devido à intensidade dos exercícios, dificuldades de locomoção e falta de motivação do paciente. A discrepância sugere que a rede de apoio e o suporte do cuidador são variáveis determinantes para o sucesso da reabilitação externa.

Lima et al. (2016), por meio do estudo REACTIVE, trazem evidências de que programas de exercícios físicos iniciados em fases tardias, isto é, entre 6 a 24 meses após a fratura, ainda são capazes de gerar melhorias significativas na mobilidade funcional. Nesse sentido, o fato é fundamental para a realidade brasileira, pois sugere que, mesmo diante de atrasos no acesso ao sistema de saúde, a reabilitação crônica não deve ser descartada. A atuação do fisioterapeuta em estágios avançados pós-fratura pode ser o diferencial para evitar que o idoso entre em um ciclo de declínio funcional progressivo e quedas recorrentes.

As barreiras ao tratamento, como a falta de encaminhamento adequado ou a sobrecarga do cuidador, são apontadas como causas para a não adesão. Nunes et al. (2023) reforçam que a prevenção de novas quedas exige não apenas exercícios, mas uma educação em saúde para os familiares, que muitas vezes desconhecem os riscos ambientais presentes no lar. Além disso, Santos, Brandão e Xavier (2022) alertam que a propriocepção é frequentemente negligenciada nos estágios tardios, embora seja vital para a estabilização articular e proteção contra novos traumas.

Ao confrontar as diretrizes internacionais com o cenário nacional, percebe-se uma dicotomia entre a evidência e a prática. Enquanto Fischer et al. (2021) e Maffulli e Aicale (2022) apontam para um cuidado ultra-especializado e imediato, os estudos brasileiros selecionados nesta revisão expõem as dificuldades de adesão e de logística pós-alta. A análise crítica sugere que a eficácia da fisioterapia no Brasil está condicionada ao domínio técnico dos protocolos de força e equilíbrio, bem como, sobretudo, à capacidade do sistema de saúde em garantir a transição do cuidado. A integração de evidências de reabilitação tardia, como as propostas por Lima et al. (2016), pode oferecer novas perspectivas para o manejo de pacientes que não tiveram acesso à reabilitação precoce ideal.

Em síntese, a análise literária demonstra que a atuação fisioterapêutica no pós-



operatório de FPF em idosos no Brasil é indispensável e funcional para reduzir complicações e mortalidade. Entende-se a necessidade de protocolos precoces, fortalecimento muscular intensivo e suporte interdisciplinar. Contudo, há a divergência de evidências quanto à melhor via de continuidade e à uniformidade das escalas avaliativas. Assim, futuras investigações devem focar em estratégias que aumentem a adesão a longo prazo e reduzam as barreiras socioeconômicas que impedem o acesso do idoso à reabilitação plena no Sistema Único de Saúde (SUS).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo atingiu o objetivo de analisar a atuação da fisioterapia na recuperação de idosos submetidos a tratamento cirúrgico de fratura proximal de fêmur, afirmando que a reabilitação funcional é um determinante fundamental para a sobrevida e reintegração social dessa população.

Entretanto, a revisão evidenciou fragilidades importantes na continuidade do cuidado no âmbito do SUS: observou-se que, apesar da alta taxa de prescrição de fisioterapia na alta, a transição para o domicílio enfrenta barreiras logísticas e assistenciais. Uma limitação crítica identificada na literatura é a tendência de estabilização funcional sem ganhos progressivos na fase domiciliar, sugerindo que a intensidade e a frequência dos atendimentos ofertados podem ser insuficientes para garantir o retorno à independência prévia. Além disso, o tempo prolongado de espera cirúrgica no sistema público apresenta-se como um fator que agrava o prognóstico funcional, impondo desafios adicionais à equipe de reabilitação.

Diante do exposto, recomenda-se a realização de novos estudos longitudinais que avaliem o impacto de protocolos intensivos na atenção domiciliar e que investiguem estratégias para otimizar a contrarreferência na rede pública. É imperativo que as políticas de saúde avancem na estruturação de uma linha de cuidado integrada, garantindo que o sucesso técnico da cirurgia ortopédica seja acompanhado pela efetiva recuperação funcional do idoso.



REFERÊNCIAS

FISCHER, Heilwig et al. Management of proximal femur fractures in the elderly: current concepts and treatment options. **European journal of medical research**, v. 26, n. 1, p. 86, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40001-021-00556-0>. Acesso em: 07 dez. 2025.

FRANCISCO, Eduardo de Rezende et al. Envelhecimento Acelerado da População Brasileira. **GIGAPP Estudos Working Papers**, v. 9, n. 233-247, p. 94-114, 2022. Disponível em: <https://www.gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/293>. Acesso em: 10 nov. 2025.

KOUDOUNA, Smaragda et al. The effect of postoperative physical therapy following hip fracture: a literature review. **Cureus**, v. 15, n. 4, 2023. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/150137-the-effect-of-postoperative-physical-therapy-following-hip-fracture-a-literature-review.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2026.

LIMA, Camila Astolphi et al. Effectiveness of a physical exercise intervention program in improving functional mobility in older adults after hip fracture in later stage rehabilitation: protocol of a randomized clinical trial (Reative Study). **BMC Geriatrics**, [s. l.], v. 16, n. 198, p. 1-6, nov. 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-016-0370-7>. Acesso em: 10 mar. 2026.

MAFFULLI, Nicola; AICALE, Rocco. Proximal femoral fractures in the elderly: a few things to know, and some to forget. **Medicina**, v. 58, n. 10, p. 1314, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1648-9144/58/10/1314>. Acesso em: 07 dez. 2025.

MENDONÇA, Marianne Silveira et al. Incapacidade para atividades da vida diária em pacientes idosos à admissão hospitalar e sua relação com evolução desfavorável. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 5, n. 1, 2016. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/6769>. Acesso em: 10 nov. 2025.

NUNES, Emanuele Alves et al. Análise da Notabilidade da Fisioterapia e a Terapia Ocupacional no Pós Cirurgia de Fratura Proximal do Fêmur-Revisão de Literatura. **Revista SaúdeUNIFAN**, v.



3, n. 2, p. 32-38, 2023. Disponível em: <https://saudeunifan.com.br/wp-content/uploads/2023/09/>. Acesso em: 13 nov. 2025.

OLIVEIRA, Vinicius Passos et al. Decifrando a osteosarcopenia através das características do envelhecimento. **Journal Archives of Health**, v. 6, n. 4, p. e3380-e3380, 2025. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/3380>. Acesso em: 10 nov. 2025.

PURUSHE, Devyani et al. Physiotherapy rehabilitation in elderly patients with postoperative femoral neck fracture. **J Med Pharm Allied Sci**, v. 10, p. 3883-3885, 2021. Disponível em: https://jmpas.com/admin/assets/article_issue/1642386551JMPAS_NOVEMBER-DECEMBER_2021.pdf. Acesso em: 07 dez. 2025.

RAMOS, Ingrid Pereira; PEREIRA, Karina Kelly da Silva; QUEIROZ, Gabriel Vinícius Reis. Atuação da fisioterapia na prevenção de complicações causadas pela síndrome do imobilismo em idosos acamados: Uma revisão integrativa. **Revista CPAQV: Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 13, n. 1, p. 2-9, 2021. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Tatiane-Bahia-Do-Vale-Silva-2/publication/348768509>. Acesso em: 10 nov. 2025.

RIBEIRO, Geraldo Daniel; GOMES, Danyane Simão. Evidências da reabilitação de pacientes idosos submetidos à artroplastia total de quadril pós fratura proximal de fêmur. **Anais do COMCISA**, v. 9, p. 78-78, 2016. Disponível em: <https://anais.unipam.edu.br/index.php/comcisa/article/view/4086>. Acesso em: 10 nov. 2025.

RIBEIRO, Maria Clara Ferreira et al. Perfil epidemiológico das internações por fratura de fêmur no Brasil entre 2019 a 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 1154-1164, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2331>. Acesso em: 10 nov. 2025.

SANTOS, Alana Freitas; VIEIRA, Kauara Vilarinho Santana. Eficácia da fisioterapia na manutenção da capacidade funcional de idosos pós cirurgia de fratura proximal de fêmur. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 9, p. 688-708, 2021. Disponível em:



<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2274>. Acesso em: 10 nov. 2025.

SANTOS, Carla Chiste Tomazoli; BRANDÃO, Josué Sacramento; XAVIER, Thamires Rodrigues. A prática da fisioterapia no pós-operatório da fratura femoral proximal em idosos no Brasil. **Revista Coleta Científica**, v. 6, n. 11, p. 55-66, 2022. Disponível em: <https://www.portalcoleta.com.br/index.php/rcc/article/view/109>. Acesso em: 13 nov. 2025.

SILVA, Ingrid Santos; CARVALHO, Lais Lopes. Fisioterapia na reabilitação de fratura de fêmur em idosos: revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 10, p. 39-47, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11587>. Acesso em: 13 nov. 2025.

SOBRAL, Tainá de Sobral et al. Adesão à assistência fisioterapêutica em pacientes com fixação proximal de fêmur. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. e76936-e76936, 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/76936>. Acesso em: 10 nov. 2025.

SOUZA, Dannya Kelly dos Anjos et al. **Protocolo de tratamento fisioterapêutico na reabilitação de fratura proximal de fêmur em mulheres idosas**. In: Fisioterapia em evidência: da teoria à prática. v. 1. [S.l.: s.n.], 2024. cap. 6, p. 48-54. Disponível em: https://poisson.com.br/livros/individuais/Fisioterapia_evidencia/volume1/Fisioterapia_evidencia_Vol1.pdf#page=48. Acesso em: 13 nov. 2025.

TIWARI, Nidhi; PATIL, Shubhangi; POPALBHAT, Rupali. **Efficacy of physiotherapy rehabilitation for proximal femur fracture**. Cureus, v. 14, n. 10, 2022. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/120550-efficacy-of-physiotherapy-rehabilitation-for-proximal-femur-fracture.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2025.