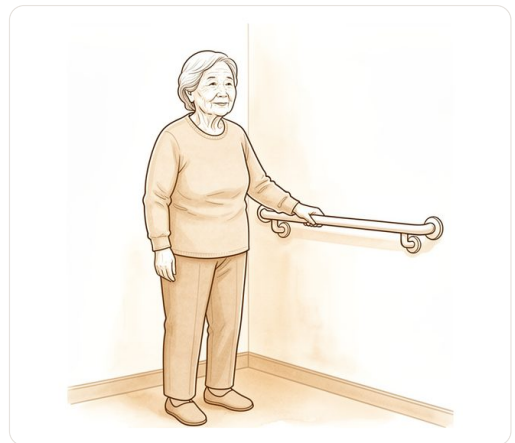


Prevenção de Quedas e Fraturas por Fragilidade

Permanecer estável — corrimãos, boa iluminação e exercícios de equilíbrio ajudam a prevenir as quedas que causam fraturas por fragilidade.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

Se você é um adulto mais velho e fraturou um osso em uma queda simples (tropeçar em um tapete, escorregar no jardim, deslizar ao sair de uma cadeira), essa lesão está tentando lhe dizer algo útil. Um osso que se fratura devido a uma queda leve frequentemente é o primeiro sinal de que o osso se tornou silenciosamente mais fraco do que deveria. A boa notícia é que este é um dos avisos mais acionáveis na medicina: há um plano claro para fortalecer o osso e evitar a próxima queda antes que ela ocorra. Esta página explica o que é uma fratura por fragilidade, por que isso é importante e as medidas práticas que realmente funcionam.

O que é uma “fratura por fragilidade”?

Uma **fratura por fragilidade** é uma fratura óssea resultante de uma **queda de baixa energia**, ou seja, uma queda da altura de pé ou inferior, do tipo de impacto que um esqueleto jovem e saudável normalmente ignoraria. Quando um osso se fratura com tão pouca força, geralmente é porque o próprio osso afinou e enfraqueceu, uma condição chamada **osteoporose**. A queda é o gatilho; o osso frágil é a causa.

No membro superior, as duas fraturas por fragilidade mais comuns são uma **fratura de pulso** (fratura do rádio distal, o osso do antebraço logo acima do pulso) e uma **fratura de ombro** (fratura do úmero proximal, a parte superior do osso do braço). Ambas ocorrem da mesma forma (você estende a mão para amortecer a queda ou cai sobre o ponto do ombro) e ambas são frequentemente o primeiro sinal de alerta de que os ossos estão afinando. Muitas pessoas não apresentam nenhum sintoma de osteoporose até que uma queda menor cause uma fratura que, na radiografia, parece muito mais grave do que o impacto da queda deveria ter causado.

Por que uma única fratura óssea merece ação

Aqui está a parte que surpreende a maioria das pessoas: após ter uma fratura por fragilidade, o risco de sofrer outra (incluindo uma fratura mais grave do quadril ou da coluna) é aproximadamente dobrado. Uma fratura do punho aos sessenta ou setenta anos não é apenas um punho a ser imobilizado e esquecido; é um sinal precoce e visível de um problema que, se não for tratado, pode mais tarde causar uma fratura do quadril, uma lesão muito mais difícil de recuperar.

É por isso que tratamos uma fratura por fragilidade como um chamado para agir em **dois frentes simultaneamente**. Tratar apenas o osso fraturado resolve o problema de hoje, mas deixa o risco de amanhã intacto. As duas tarefas são: fortalecer o osso e prevenir a próxima queda.

Parte frontal: tornar o osso mais forte

A primeira tarefa é descobrir quão fortes (ou fracos) os seus ossos realmente são e, em seguida, agir para o efeito.

- **Avaliar os ossos.** O exame padrão é uma **densitometria óssea (DEXA)**, um raio-X indolor e de baixa dose (geralmente do quadril e da coluna) que mede a densidade óssea. Indica-nos se tem osteoporose e qual a sua gravidade.
- **Corrigir a vitamina D e o cálcio.** O osso é construído a partir de cálcio, e o seu corpo não consegue absorver o cálcio adequadamente sem níveis suficientes de **vitamina D**. Muitos idosos têm níveis baixos de vitamina D sem o saber. Um simples exame ao sangue e, se necessário, um suplemento podem corrigir esta situação, estabelecendo uma das bases mais fáceis de implementar.
- **Considerar medicamentos protetores dos ossos.** Quando a densidade óssea é baixa, existem medicamentos bem comprovados que retardam a perda óssea ou reconstruem ativamente o osso, reduzindo significativamente a probabilidade de ocorrer uma nova fratura. Se um determinado medicamento é adequado para si é uma conversa a ter com o seu médico de família ou especialista.

Muitos hospitais dispõem atualmente de um **serviço de ligação de fraturas**, uma equipa cuja única função é identificar os doentes após uma frágil fratura e garantir que esta avaliação da saúde óssea é realmente realizada, em vez de passar despercebida enquanto todos se focam no gesso. Se a sua área tiver um, vale bem a pena ser encaminhado para o mesmo. (Para mais detalhes sobre a densidade óssea, a osteoporose e os medicamentos envolvidos, consulte a página complementar [saúde óssea e osteoporose](#).)

Duas primeiras medidas: prevenir a próxima queda

O fortalecimento ósseo reduz o dano causado por uma queda. Prevenir a queda elimina o gatilho por completo. A maioria das quedas é realmente evitável. As alavancas mais eficazes são surpreendentemente simples.

- **Eliminar riscos em casa.** É aqui que muitas quedas realmente ocorrem. Remova ou fixe tapetes soltos e cabos soltos, limpe a desordem de passagens e escadas, melhore a iluminação (especialmente nas escadas e

no caminho para a casa de banho à noite) e instale barras de apoio nas escadas e pegas na casa de banho. Uma luz noturna entre a cama e a sanita previne um número considerável de quedas.

- **Usar calçado adequado.** Sapatos bem ajustados, antiderrapantes, de sola plana e com fecho seguro são superiores a chinelos, sapatilhas largas ou andar apenas de meias. A dor nos pés e o calçado mal escolhido comprometem silenciosamente o seu equilíbrio.
- **Fazer exame à vista.** Realize testes de visão e atualize os seus óculos. Se usa óculos bifocais ou progressivos, esteja ciente de que estes podem desfocar as bordas dos degraus; um par separado para escadas e para caminhar ao ar livre pode ajudar.
- **Rever a medicação.** Alguns medicamentos causam sonolência, tonturas ou uma queda na pressão arterial ao levantar-se, e o risco de queda aumenta quando se toma vários deles. Um farmacêutico ou médico de família pode rever a lista e simplificar ou ajustar o que está a contribuir para o problema.
- **Gerir a tontura e a pressão arterial ao levantar-se.** Se sentir tonturas ao levantar-se de uma posição sentada ou deitada, mencione-o; frequentemente é tratável. Levantar-se devagar e fazer uma pausa antes de começar a andar é um hábito simples que ajuda.
- **Fazer exercícios de força e equilíbrio: o passo mais poderoso de todos.** De tudo o que está nesta lista, os programas que aumentam a força das pernas e o equilíbrio têm as melhores evidências para reduzir efetivamente as quedas. Abordagens como o tai chi e aulas estruturadas de força e equilíbrio (o seu fisioterapeuta ou médico de família pode indicar-lhe uma opção local) mantêm-no firme sobre os pés e, como benefício adicional, mantêm os ossos carregados e saudáveis. Manter-se ativo é protetor, não arriscado.

Quedas não são apenas “parte do envelhecimento”

É fácil assumir que cair é simplesmente o que acontece com o envelhecimento e começar a restringir sua vida para evitá-las: sair menos, fazer menos, mover-se menos. Esse instinto piora silenciosamente as coisas, porque quanto menos você se move, mais fraco e menos estável você se torna. Quedas não são uma parte inevitável do envelhecimento, e a grande maioria é evitável com as medidas práticas acima. O objetivo não é se proteger excessivamente; é permanecer forte, estável e confiante o suficiente para continuar fazendo as coisas que você aprecia.

Quando procurar avaliação ou ajuda

- **Após qualquer fratura por fragilidade,** pergunte ao seu médico de família ou à equipa cirúrgica sobre uma **avaliação da saúde óssea** (uma densitometria óssea e uma revisão dos níveis de vitamina D, cálcio e se um medicamento protetor dos ossos é adequado para si). Não deixe que a conversa termine com o gesso.
- **Consulte o seu médico de família se tiver quedas repetidas, sentir instabilidade ao caminhar ou tonturas ou sensação de desmaio:** particularmente ao levantar-se. Estes são exatamente os fatores que podem ser avaliados e melhorados.

- **Se tiver uma queda e estiver preocupado por poder ter fraturado algo** (dor súbita, inchaço, deformidade evidente ou incapacidade de utilizar o membro): procure avaliação médica rapidamente.

Agir nas duas frentes em simultâneo (ossos mais fortes e menos quedas) é a medida mais eficaz que pode tomar para garantir que a primeira fratura por fragilidade seja também a última.