

OFICINA DE MOBILIZAÇÃO DOMICILIAR PARA PACIENTES COM FRATURA DE FÊMUR

Kíssila Luna Meireles¹, Kézia Vitória Silva Ferreira², Iara Vieira Neves³, Giovana Gouveia da Luz⁴, Jhonatan Fernandes Rodrigues⁵, Olavo Vinicius de Souza Brício⁶, Carliane Cristina Costa de Souza⁷, Luiz Carlos Ferreira Silva⁸

1 Graduanda em Fisioterapia, Afya Centro Universitário São Lucas,

kissilameireles@hotmail.com

2 Graduanda em Fisioterapia, Afya Centro Universitário São Lucas,

kezia.vitoria00@gmail.com

3 Graduanda em Fisioterapia, Afya Centro Universitário São Lucas,

iaraveira0608@gmail.com

4 Graduanda em Fisioterapia, Afya Centro Universitário São Lucas,

gouveiagiovana16@gmail.com

5 Graduanda em Fisioterapia, Afya Centro Universitário São Lucas,

jhonfernandespk@gmail.com

6 Graduando em Fisioterapia, Afya Centro Universitário São Lucas,

olavovinicius34@gmail.com

7 Graduando em Fisioterapia, Afya Centro Universitário São Lucas,

cristinalobatofotos@gmail.com

8 Docente, Afya Centro Universitário São Lucas,

luiz.carlosferreira@afya.com.br

INTRODUÇÃO: A fratura de fêmur é uma condição ortopédica de alta prevalência entre idosos e pessoas com doenças osteoarticulares, frequentemente associada a limitações funcionais severas, elevados índices de morbidade e mortalidade. Em decorrência da fragilidade óssea e muscular inerente ao envelhecimento, esses casos geralmente exigem períodos prolongados de imobilização, intervenções cirúrgicas complexas e um processo de reabilitação extenso. O êxito da recuperação não depende apenas das condutas médicas, mas também do

manejo adequado por parte de cuidadores no período de convalescença. Entretanto, grande parte desses cuidadores é composta por familiares ou trabalhadores informais, frequentemente sem capacitação técnica para realizar mobilizações seguras, o que aumenta o risco de complicações como úlceras por pressão, infecções secundárias e desconforto, além de expor o cuidador a lesões músculo-esqueléticas decorrentes de sobrecarga física. Diante disso, a capacitação técnica direcionada à mobilização segura de pacientes com fratura de fêmur torna-se medida essencial para garantir a integridade física e o bem-estar de ambos. **OBJETIVO:** Capacitar cuidadores informais e familiares na aplicação correta e segura de técnicas de mobilização e reposicionamento de pacientes com fratura de fêmur, visando reduzir riscos de complicações clínicas decorrentes da imobilidade e de manobras inadequadas, assegurar a segurança do paciente e preservar a saúde física do cuidador, além de conscientizar sobre o papel ativo no processo de reabilitação. **MATERIAL E METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante visita domiciliar realizada por quatro acadêmicos a uma dupla paciente-cuidador, selecionada segundo os seguintes critérios de inclusão: paciente com fratura de fêmur acamado, necessidade de reposicionamento, cuidador com atuação ativa no cuidado, disponibilidade e consentimento para participação. Foram excluídos pacientes com comorbidades graves não controladas, fraturas múltiplas, cuidadores sem atuação direta e casos fora de Porto Velho-RO. A seleção se deu por conveniência via formulário eletrônico (Google Forms). A coleta de dados incluiu questionários aplicados ao cuidador antes e após a oficina, para avaliar percepções, conhecimentos e práticas sobre mudança de decúbito, e ficha observacional preenchida pelos acadêmicos. A intervenção, com duração aproximada de duas horas, foi organizada em quatro etapas: apresentação inicial, aplicação do questionário pré-oficina, demonstração prática das técnicas de mobilização e reposicionamento e aplicação do questionário pós-oficina. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A atividade foi realizada com a cuidadora LRM, filha e responsável integral pelos cuidados de MRM, paciente com fratura de fêmur e hipertensão. No questionário inicial, LRM relatou confiança moderada (nota 6/10) para realizar mobilizações, reconhecendo sua importância, mas destacando não possuir capacitação prévia. Manifestou interesse em aprender técnicas para prevenção de quedas e manejo seguro do paciente, relatando ainda sensação de cansaço físico e desgaste emocional, agravados pelas oscilações de humor do paciente. A cuidadora também mencionou que MRM demonstrava preferência por receber visitas e interagir socialmente, sugerindo possível carência de estímulos sociais e emocionais, aspecto relevante no cuidado de pacientes dependentes. Após a capacitação, LRM avaliou o conteúdo como “muito útil” e elevou sua autoconfiança para nota 10/10, embora tenha classificado a facilidade de aplicação como “moderada”, devido a barreiras

ergonômicas e limitações do ambiente domiciliar. Durante as práticas, a paciente apresentou conforto e receptividade, interpretados pela cuidadora como fortalecimento do vínculo afetivo. Esses resultados evidenciam que a intervenção gerou ganhos imediatos em conhecimento e segurança para a execução das técnicas, além de benefícios psicossociais para paciente e cuidadora. No entanto, a experiência também apontou para lacunas estruturais, como a ausência de suporte contínuo aos cuidadores informais e a necessidade de estratégias que contemplem aspectos psicossociais, reforçando que ações pontuais, embora eficazes a curto prazo, não garantem a sustentabilidade dos resultados. **CONCLUSÃO:** A experiência demonstrou que a capacitação domiciliar de cuidadores de pacientes com fratura de fêmur é viável e produz efeitos positivos tanto na segurança do paciente quanto na saúde física e emocional do cuidador. Contudo, para assegurar resultados duradouros, é imprescindível a criação de programas permanentes de treinamento e acompanhamento, associados a redes de apoio, que integrem orientações técnicas e estímulos sociais, fortalecendo a integralidade do cuidado domiciliar.

Palavras-chave: Capacidade Domiciliar. Imobilidade. Mobilização Precoce.