

Um Apelo para uma Ação Mundial

para melhorar o cuidado de pessoas com fratura por fragilidade

O envelhecimento da sociedade está levando à um enorme aumento no índice de fraturas por fragilidade e impondo uma sobrecarga em pacientes, suas famílias, sistemas de saúde e sociedades ao redor do mundo. [1] Portanto, romper com o status quo se tornou algo obrigatório e necessário. Nós pedimos pela implementação de métodos sistemáticos de cuidados para fraturas por fragilidade com o objetivo de restaurar a funcionalidade e prevenir fraturas subsequentes sem maiores atrasos.

Existe uma necessidade urgente em melhorar:

- Cuidados multidisciplinares na fase aguda para a pessoa que sofreu uma fratura por fragilidade no quadril, na coluna vertebral e em outras fraturas
- Rápida prevenção secundária após primeira ocorrência de todas fraturas por fragilidade, incluindo aquelas em pessoas mais jovens, assim como em pessoas mais velhas, para prevenir futuras fraturas
- Dar continuidade aos cuidados após a fase aguda em pessoas nas quais a funcionalidade está comprometida devido à fraturas de quadril e a outras fraturas por fragilidade

Pessoas mais velhas com fraturas por fragilidade geralmente possuem doenças crônicas pré-existentes que têm impacto no manejo clínico geral, nas taxas de sobrevida de curto e de longo prazo e na recuperação funcional. Minimizar os quadros de *delirium* e evitar complicações é imprescindível para atingir bons resultados. O manejo apropriado da dor, a rápida otimização das condições para a cirurgia e, realizar a cirurgia o mais breve possível melhoram a morbidade e mortalidade. Investigações pré cirúrgicas adequadas devem permitir a identificação e tratamento de doenças médicas agudas ou agravamento de condições médicas crônicas. [2]

Para atingir estes objetivos é cada vez mais reconhecido que pessoas com fraturas por fragilidade devam ser acompanhadas e tratadas por meio de um modelo clínico multidisciplinar, garantindo uma avaliação e uma preparação pré-operatória adequada e eficiente (*Orthogeriatric Service – OGS* ou Serviço Ortogeriátrico). Em pessoas com fratura de quadril, o modelo de cuidado conjunto entre Geriatra e Cirurgião Ortopédico, em uma ala dedicada à Ortogeriatria, tem demonstrado um menor tempo para a cirurgia, menor tempo de internação e menores taxas de mortalidade durante o período de internação e após 1 ano da cirurgia. [3]

Pessoas de todas as idades com uma fratura por fragilidade tem um maior risco de fraturas subsequentes. No entanto, numerosos estudos conduzidos em diversas regiões do mundo claramente documentaram um grande e inaceitável falha no tratamento após a fratura. [4] Portanto, avaliação de risco de fratura deveria ser obrigatória para direcionar a tomada de decisões terapêuticas em pacientes de alto risco. Opções de tratamentos farmacológicos e

não farmacológicos estão disponíveis e se mostram eficientes para prevenir futuras fraturas – mesmo assim, 80% das pessoas com fraturas por fragilidade continuam não identificadas e não tratadas. A organização dos cuidados pós-fratura através de um Serviço de Acompanhamento de Fraturas ou *coordinator-led Fracture Liaison Services (FLS)* têm melhorado a provisão de cuidados preventivos secundários em muitos países, abrangendo os cuidados para osteoporose e para prevenção de quedas. Foi demonstrado que estes serviços melhoram a prevenção de novas fraturas nos mais jovens, assim como em grupos de pacientes mais idosos. [5,6]

Quase metade das pessoas mais idosas que eram independentes antes de sofrerem uma fratura de quadril não conseguem recuperar suas habilidades para andar e continuar com suas atividades habituais necessárias para se manterem autônomas. Estratégias para uma reabilitação de longo prazo que enfoque o tratamento das limitações funcionais também precisam continuar sendo implementadas depois do período agudo de recuperação; estas também requerem uma equipe multidisciplinar trabalhando com os pacientes e suas famílias. [7]

Para resolver essa crise decorrente do aumento esperado das fraturas por fragilidade, as organizações que aqui assinaram se comprometem a intensificar seus esforços atuais para melhorar os cuidados de pacientes com fraturas por fragilidade, prevenir fraturas subsequentes, e esforçar-se para restaurar a capacidade funcional e qualidade de vida. A hora é agora e requer que aceitemos que o status quo não é mais aceitável e que a oportunidade começa com o próximo paciente com fratura!

Ainda mais, elas também pedem por ações específicas em diferentes setores:

Pacientes e organizações de apoio à pacientes

- Que demandem o acesso à cuidados na hora certa, no lugar certo e pelos profissionais certos com o objetivo de otimizar os resultados e a recuperação do paciente depois de uma fratura e para prevenir futuras quedas e fraturas

Trabalhadores Individuais da Saúde:

- Que procurem, criem e sigam as melhores práticas baseadas em evidências
- Que constituam equipes multidisciplinares para identificar e cuidar das necessidades de pessoas com fraturas por fragilidade

Sociedades Profissionais da Saúde

- Que colaborem nacionalmente e localmente para formar alianças para falarem com uma voz unificada com gestores públicos
- Que produzam consensos que deixem claro os padrões adequados de cuidados, usando as melhores evidências de pesquisa disponíveis, e propondo formas de mensurar o desempenho

- Que expandam programas educacionais e de pesquisa que possam estabelecer as melhores práticas

Organizações Governamentais

- Que respondam aos desafios relacionados às fraturas por fragilidade nas suas sociedades
- Que reconheçam seu papel fundamental em estabelecer sistemas de saúde capazes de atender a este desafio
- Que priorizem cuidados e prevenção agudos e de longo prazo para fraturas por fragilidade em Estratégias Nacionais de Saúde
- Que aumentem os recursos disponíveis para desenvolver, implementar e testar modelos de cuidados que melhorem os resultados para pessoas com fraturas por fragilidade

Seguradoras (privadas e públicas)

- Que reembolsem os serviços mais efetivos para melhorar os cuidados e a prevenção de fratura em pessoas que sofram uma fratura por fragilidade
- Que incentive os serviços com melhores cuidados
- Que disponibilizem recursos adicionais para pesquisa nas melhores práticas de cuidados em pacientes com fraturas por fragilidade

Sistemas de Saúde e Práticas Médicas

- Que adotem e estabeleçam os padrões de qualidade
- Que incentivem clínicos e sistemas de saúde a realizarem os melhores cuidados agudos e de longo prazo e, façam a prevenção secundária de fraturas por fragilidade
- Que disponibilizem recursos adicionais para pesquisa das melhores práticas de cuidados para fraturas por fragilidade
- Que coletem e analisem informações de pessoas que sofreram de fratura por fragilidade, os cuidados e resultados de longo prazo e, que usem essa informações para produzir mudanças em cuidados e para monitorar os progressos e os resultados clínicos

Indústria

- Que respondam às necessidades de cuidados e de serviços com o desenvolvimento e avaliação de novos produtos e tecnologias que sirvam para aprimorar os resultados significativos para os pacientes
- Que trabalhem colaborativamente com sociedades profissionais, organizações governamentais, universidades, seguradoras e sistemas de saúde no desenvolvimento e avaliação desses produtos e tecnologias
- Que advoguem globalmente pela implementação sistemática de cuidados para fraturas por fragilidade e prevenção de fraturas como o Serviço Ortopediátrico e o Serviço de Acompanhamento de Fraturas.

É nossa obrigação discutir essa crise de não diagnóstico e de sub tratamento de pessoas após uma fratura osteoporótica. Nossos pacientes e sociedades não podem mais esperar!

References:

- [1] Sánchez-Riera L, Wilson N. Fragility Fractures & Their Impact on Older People. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2017;31(2):169-191.
- [2] Wilson H (2017). Pre-operative management. In: Falaschi P, Marsh DR (eds). *Orthogeriatrics*. Springer
- [3] Prestmo A, Hagen G, Sletvold O, Helbostad JL, Thingstad P, Taraldsen K, Lydersen S, Halsteinli V, Saltnes T, Lamb SE, Johnsen LG, Saltvedt I. Comprehensive geriatric care for patients with hip fractures: a prospective, randomised, controlled trial. *Lancet* 2015;385:1623–33
- [4] Harvey NC, McCloskey EV, Mitchell PJ, Dawson-Hughes B, Pierroz DD, Reginster JY, Rizzoli R, Cooper C, Kanis JA.. Mind the (treatment) gap: a global perspective on current and future strategies for prevention of fragility fractures. *Osteoporosis International* 2017 May;28(5):1507-1529.
- [5] Ganda K, Puech M, Chen JS, Speerin R, Bleasel J, Center JC, Eisman JA, March L, Seibel MJ. Models of care for secondary prevention of osteoporotic fractures: a systematic review and meta-analysis. *Osteoporosis International* 2013, 24, 393-406.
- [6] Blain H, Masud T, Dargent-Molina P, Martin FC, Rosendahl E, van der Velde N, Bousquet J, Benetos A, Cooper C, Kanis JA, Reginster JY, Rizzoli R, Cortet B, Barbagallo M, Dreinhöfer KE, Vellas B, Maggi S, Strandberg T; EUGMS Falls and Fracture Interest Group; European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO), Osteoporosis Research and Information Group (GRIO), and International osteoporosis Foundation (IOF). A Comprehensive Fracture Prevention Strategy in Older Adults: The European Union Geriatric Medicine Society (EUGMS) Statement. *J Nutr Health Aging*. 2016;20(6):647-52.
- [7] Dyer SM, Crotty M, Fairhall N, Magaziner J, Beaupre LA, Cameron ID, Sherrington C; Fragility Fracture Network (FFN) Rehabilitation Research Special Interest Group. A critical review of the long-term disability outcomes following hip fracture. *BMC Geriatr*. 2016;16:158