

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE NO PÓS-OPERATÓRIO DE TRAUMA ORTOPÉDICO: REVISÃO DE LITERATURA

PATIENT ASSISTANCE IN THE ORTHOPEDIC TRAUMA POSTOPERATIVE: LITERATURE REVIEW

JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA^{1*}, LAUREANY BIZERRA¹, JULIANA SEREJO DOS SANTOS², NÁDIA MARIA SANTOS SPÍNDOLA³, LUÍSA MARA BEZERRA POLICARPO⁴, JOCILENE MESQUITA BATISTA⁵, JOABSON ARAÚJO DE CARVALHO⁵, GESLANE DE MOURA SILVA⁵, JOELMA RODRIGUES DA SILVA⁶, VANESSA DE OLIVEIRA SILVA⁶, LUCIANA RIBEIRO DE CARVALHO⁶, SÂMUA RODRIGUES NASCIMENTO⁶, ROSANA SEREJO DOS SANTOS⁶, FRANCISCA MILKA DA COSTA BEZERRA⁷

1. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA; 2. Graduada em Enfermagem pela Faculdade Pitágoras; 3. Especialista em MBA em Auditoria em Serviços de Saúde pelo Centro Universitário Internacional – UNINTER; 4. Pós-graduada em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA; 5. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA; 6. Graduada em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Teresina; 7. Residente em Enfermagem Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia.

* Avenida Professor Valter Alencar, 665, São Pedro, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64019-625. jrsous@gmail.com

Recebido em 12/06/2019. Aceito para publicação em 22/07/2019

RESUMO

Os pacientes com traumas ortopédicos necessitam de um cuidado especial devido à complexidade da intervenção, seja na fase que antecede a cirurgia, dados os sentimentos de ansiedade e medo, seja no período pré ou pós-operatório, pois muitas vezes ficarão limitados nas atividades de vida diária. O objetivo deste estudo é identificar as ações de enfermagem e sua importância no pós-operatório de trauma ortopédico. O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, que buscou analisar o que havia nos artigos brasileiro referente à importância do profissional de enfermagem nos cuidados ao paciente no pós-operatório de trauma ortopédico. As cirurgias ortopédicas apresentam riscos que se acentuam não apenas com a complexidade do ato cirúrgico, mas também, e principalmente, com a condição clínica do paciente. Este fato é mais importante entre os pacientes idosos, dadas às limitações funcionais que acompanham a redução da reserva orgânica. Acredita-se que a assistência de enfermagem subsidiada em evidências pode minimizar as complicações do pós-operatório, dando ao paciente não apenas as medicações prescritas, mas também uma atenção integral às suas necessidades físicas e psicológicas.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, cuidado pós-operatório; trauma ortopédico.

ABSTRACT

Patients with orthopedic trauma need special care due to the complexity of the intervention, either in the pre-surgery phase, given the feelings of anxiety and fear, either in the pre or postoperative period, as they will often be limited in life activities daily. The objective of this study is to identify the nursing actions and their importance in the postoperative period of orthopedic trauma. The present study is a bibliographical review, which sought to analyze what was in the Brazilian articles regarding the importance of the nursing professional in the care to the patient in the postoperative

period of orthopedic trauma. Orthopedic surgeries present risks that are accentuated not only by the complexity of the surgical procedure, but also, and mainly, by the clinical condition of the patient. This fact is more important among elderly patients, given the functional limitations that accompany the reduction of the organic reserve. It is believed that evidence-based nursing care can minimize post-operative complications, giving the patient not only the prescribed medications, but also an integral attention to their physical and psychological needs.

KEYWORDS: Nursing, postoperative care, orthopedic trauma.

1. INTRODUÇÃO

O trauma é considerado um problema de saúde pública, conseqüentemente as cirurgias ortopédicas vem se tornando mais frequentes e mais complexas, devido a esse crescimento a assistência de enfermagem no pré e pós-operatório se torna importante para a continuidade da recuperação do paciente que é submetido a procedimentos cirúrgico¹.

A Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) destina-se a receber o paciente imediatamente após o término do ato cirúrgico, o período conhecido como pós-operatório imediato (POI), é compreendido desde o momento da alta do paciente da sala de operação até 12 a 24 horas após o término da cirurgia².

Porém, é nas primeiras horas após o ato anestésico-cirúrgico que os pacientes apresentam as principais complicações, necessitando de observação contínua e de cuidados específicos, justificando a necessidade de encaminhamento à sala de recuperação anestésica. Este período caracteriza-se por alterações fisiológicas que incluem inconsciência e depressão cardiorrespiratória nos pacientes que receberam anestesia geral, e ausência de sensações e tono simpático naqueles submetidos à anestesia regional³.

Os pacientes com traumas ortopédicos necessitam de um cuidado especial devido à complexidade da intervenção, seja na fase que antecede a cirurgia, dados os sentimentos de ansiedade e medo, seja no período pré ou pós-operatório, pois muitas vezes ficarão limitados nas atividades de vida diária, necessitando do auxílio dos cuidadores⁴.

Como a cirurgia ortopédica está em constante transformação por causa dos avanços tecnológicos, exigem da enfermagem pré-operatória os conhecimentos de anatomia e fisiologia, bem como dos equipamentos e instrumentos cirúrgicos específicos, materiais de próteses e órteses para a compreensão dos cuidados necessários para com o paciente ortopédico. Acredita-se que assistência de enfermagem subsidiada em evidências pode minimizar este evento no pós-operatório, dando ao paciente não apenas as medicações prescritas, mas também uma atenção integral às suas necessidades físicas e psicológicas^{4,5}.

O objetivo deste estudo é o de identificar as ações de enfermagem e sua importância no pós-operatório de trauma ortopédico.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, que buscou analisar o que havia nos artigos brasileiro referente à importância do profissional de enfermagem nos cuidados ao paciente no pós-operatório de trauma ortopédico. A análise da literatura foi realizada no período de janeiro a março de 2019.

Artigos de revisão de literatura utilizam fontes de informações bibliográficas e/ou eletrônicas para obtenção de resultados de pesquisa de outros pesquisadores, com o objetivo de fundamentar teoricamente um determinado tema⁶.

Uma das principais vantagens da revisão literatura está no fato de possibilitar ao pesquisador uma grande quantidade de assuntos em uma forma mais ampla do que se poderia coletar diretamente. Esses pontos positivos são extremamente importantes quando o problema em questão exige dados muito disseminados pelo espaço⁷.

A presente revisão integrativa da literatura assegura os todos os aspectos éticos, garantido a autoria dos artigos utilizados nesse estudo, onde foram citados todos os autores, tanto no corpo do texto deste estudo, como nas respectivas referências bibliográficas, obedecendo-se às Normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

3. DESENVOLVIMENTO

Aproximadamente cerca de 60 milhões de pessoas no mundo sofrem algum tipo de traumatismo, contribuindo para que uma em cada seis internações hospitalares. Diante dessa missão dos números envolvidos, o trauma vem ocupando cada vez mais destaque nos índices estatísticos de diagnósticos e intervenções hospitalares, se definindo na atualidade como uma pandemia. É importante destacar que o

trauma é grave problema de saúde pública, uma vez que é o primeiro motivo como etiologia de morbimortalidade na população de 0 a 39 anos de idade⁸.

São elevadas as consequências econômicas e sociais causado pelo trauma, devido ao alto custo que é gasto com assistência hospitalar e gastos com a previdência social em situações em que há incapacidade temporária ou permanente da vítima. Além disso, a qualidade de vida do paciente e dos familiares é prejudicada não somente pelos agravos físicos, mas também por causa das alterações nas relações sociais, no estilo de vida, na modificação da imagem corporal e distúrbios psicológicos⁹.

É notório salientar que o os acidentes automobilísticos e a violência são compreendidos como as principais causas externas que provocam algum tipo de trauma físico. O desenvolvimento industrial, tecnológico e o crescimento urbano possibilitaram o aumento progressivo destas ocorrências, devido a fatores como aumento da frota de veículos, assim como o uso de arma branca e arma de fogo¹⁰.

No estudo descritivo transversal retrospectivo realizado por Silva *et al.* (2017)¹¹ com a análise de 544 prontuários foi possível entender o perfil dos traumas, onde os autores identificaram que 81% dos traumas ortopédicos são referentes a fraturas, 5,2% correspondem a luxação, 3,3% lesões tendíneas, 2,9% são amputação traumática, 2,4% lesão muscular e 5% não especificado. Em 38% dos prontuários que relatam fratura, há relatos de que a fratura foi decorrente de uma queda; em 26,4% o paciente se envolveu em um acidente de trânsito; em 6,9% a fratura foi uma consequência de um ferimento por arma de fogo; em 2,2% foi causada por acidente de trabalho e em 1,4%, foi resultado de uma agressão física. Entretanto, 22,2% dos prontuários não continham informações sobre a causa do traumatismo.

4. DISCUSSÃO

Complicações no pós-operatório de trauma ortopédico

As cirurgias ortopédicas apresentam riscos que se acentuam não apenas com a complexidade do ato cirúrgico, mas também, e principalmente, com a condição clínica do paciente. Este fato é mais importante entre os pacientes idosos, dadas às limitações funcionais que acompanham a redução da reserva orgânica. No estudo realizado por Leme *et al.* (2011)¹², os pesquisadores descrevem que na primeira semana do pós-operatório a um aumento acentuado de mortes que estão relacionadas ao ato cirúrgico e às complicações como embolia, infarto, pneumonia.

O estudo realizado por Ecole *et al.* (2011)¹³, foram analisados 3.543 prontuários de pacientes que foram submetidos a procedimentos cirúrgicos, onde identificou-se que 63 pacientes adquiriram infecções de sítio cirúrgico, sendo que 41 (65%) delas ocorreram entre o 1º e o 69º dia de pós-operatório e 22 (35%)

ocorreram após 90 dias. Dentre as 63 infecções do sítio cirúrgico, 31 (49%) foram diagnosticadas até o 21º dia após a cirurgia. A incidência global de infecção foi, portanto, de 1,8% para o período de estudo. As infecções mais frequentes foram as de sítio cirúrgico profundo (43%) e osteomielite (33%), perfazendo 76% do total das infecções. Do total de infecções do sítio cirúrgico notificadas, 55,6% ocorreram em procedimentos cirúrgicos com implantes ortopédicos.

As infecções de sítio cirúrgico representam uma das mais temidas complicações decorrentes de operação cirúrgica, pois pode se manifestar como um episódio grave, de elevado custo e associado ao aumento da morbidade e mortalidade. Pacientes infectados têm duas vezes mais chances de risco de morte ou de passar algum tempo na unidade de tratamento intensivo, e cinco vezes mais chances de serem readmitidos após a alta¹⁴.

Os índices de infecções associadas à assistência são importantes parâmetros da avaliação da qualidade do cuidado prestado ao paciente. O conhecimento do enfermeiro sobre a infecção no sítio cirúrgico é fundamental para o monitoramento e implementação de cuidados de enfermagem nos períodos pré, trans e pós-operatório do paciente cirúrgico e poderá impactar a prática clínica, uma vez que a assistência de enfermagem deve ser planejada para o controle da infecção¹⁴.

A ocorrência de complicações no pós-operatório implica piora do quadro clínico do cliente, aumento do período de recuperação cirúrgica e, em alguns casos, até mesmo o óbito. Por isso, é importante que a prevenção, identificação e imediata intervenção sejam realizadas o mais precocemente possível¹⁵.

O enfermeiro possui função primordial no processo de cuidado. Ele é o profissional que permanece próximo ao paciente mais tempo que os demais membros da equipe de saúde, devendo, assim, ser capaz de identificar riscos e complicações do período pós-operatório de fratura, para assim orientar o paciente e acompanhante precocemente¹⁶.

O enfermeiro que atua na assistência ao cliente no POI deve possuir conhecimentos e habilidades altamente qualificadas para atender pacientes advindos de diferentes cirurgias de complexidades variadas, que necessitam de cuidados específicos e individualizados. Para isso, o profissional deve planejar o cuidado com o objetivo de recuperar o equilíbrio fisiológico do paciente, com o mínimo de complicações, a fim de facilitar o andamento da assistência e oferecer qualidade no serviço prestado¹⁷.

Assistência de enfermagem no pós-operatório de trauma ortopédico

Nesta fase, os objetivos do atendimento ao paciente são identificar, prevenir e tratar os problemas comuns aos procedimentos anestésicos e cirúrgicos, tais como dor, laringite pós-entubação traqueal, náuseas, vômitos, retenção urinária, flebite pós-venoclise e outros, com a finalidade de restabelecer o seu equilíbrio¹⁵.

A SRPA é a área destinada à permanência preferencial do paciente logo após o término do ato cirúrgico e anestésico, onde o mesmo ficará por um período de uma a seis horas para prevenção ou tratamento de possíveis complicações. Neste local aliviará a dor pós-operatória e será assistido até a volta dos seus reflexos, normalização dos sinais vitais e recuperação da consciência¹⁵.

No POI, o paciente é considerado crítico, razão pela qual deve existir a assistência de enfermagem sistematizada e documentada, o que garantirá segurança e cuidados específicos, que se implementados são destinados às intervenções de prevenção e/ou tratamento de complicações pós-operatórias¹⁸.

Portanto, a utilização da SAE no pós-operatório imediato torna-se relevante no cuidado do paciente pós-cirúrgico, uma vez que permite ao enfermeiro cuidar de forma integral e individualizada, contribuindo para melhores prognósticos clínicos e psicossociais dessa clientela¹⁷.

De acordo com Hayashi e Garanhan (2012)⁴, o profissional de enfermagem é encarregado por estabelecer e desenvolver várias ações de cuidados de acordo com a necessidade cirúrgica do paciente, portanto, no caso da especialidade da cirurgia ortopédica, os cuidados que merecem destaque são a estabilização de fraturas, o alinhamento e o posicionamento correto.

No período pós-operatório de trauma ortopédico também merecem uma atenção especial o exame físico, observação de hemorragia, procedimentos como curativo, sinais de complicações e intervenções em relação a alimentação e eliminações. É notório destacar que os cuidados com a higienização do paciente, mudança de decúbito, verificação dos sinais com ênfase na aplicação da escala de dor, são cuidados que ficam sob a responsabilidade da equipe de enfermagem⁴.

Quando o paciente for encaminhado para a SRPA os sinais vitais devem ser verificados a cada 15 minutos, caso estejam regulares, de 30 em 30 minutos. Mantida a regularidade do quadro, o tempo de verificação do controle deve ser espaçado para 1/1h, 2/2h, e assim por diante. Em relação aos curativos o enfermeiro deve ter uma atenção especial para verificar se está apertado demais ou causando edema no local, se está folgado demais ou se desprendendo da pele, ou até mesmo sujo de secreções que indique sangramento. Em situação como essa o curativo deve ser refeito e caso o sangramento persista o profissional médico deve ser solicitado para fazer uma avaliação. Diante disso, é importante que se mantenha uma maior vigilância sobre os indivíduos que apresentarem hemorragia¹⁵.

5. CONCLUSÃO

O paciente que necessita ser submetido a uma cirurgia ortopédica apresenta uma série de necessidades específicas, que precisam ser entendidas e identificadas pela equipe de enfermagem.

Acredita-se que a assistência de enfermagem subsidiada em evidências pode minimizar as complicações do pós-operatório, dando ao paciente não apenas as medicações prescritas, mas também uma atenção integral às suas necessidades físicas e psicológicas.

A atuação do enfermeiro no pós-operatório exige um perfil diferenciado, pois se trata de um tipo de atendimento que requer decisões precisas e rápidas, possuindo capacidade suficiente para definir as prioridades e executar suas funções com segurança, bem como gerenciar a equipe. Por isso é necessário que este profissional esteja se atualizando constantemente.

REFERÊNCIAS

- [1] Kfuri Junior M. O trauma ortopédico no Brasil. *Rev. bras. ortop.* 2011; 46,(1).
- [2] Basso RS, Picoli M. Unidade de recuperação pós-anestésica: diagnósticos de enfermagem fundamentados no modelo conceitual de Levine. *Revista Eletrônica de Enfermagem* 2004; 6(3):309-323.
- [3] Von MD, Schmidt DRCN, Martins EAPM. Elaboração e aplicação de um instrumento de avaliação no pós-operatório imediato com base no protocolo do Advanced Trauma Life Support. *Acta paul. enferm.* [online]. 2008; 21(4): 616-623.
- [4] Hayashi JM, Garanhani M. O cuidado perioperatório ao paciente ortopédico sob o olhar da equipe de enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem* 2012;16(2): 208-216.
- [5] Lasaponari EF, Costa ALS, Peniche ACG. et al. Revisão integrativa: dor aguda e intervenções de enfermagem no pós-operatório imediato. *Rev. SOBECC* 2013; 18(3): 38-48.
- [6] Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo MO. Método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade.* 2011; 5(11): 121-136.
- [7] Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184p.
- [8] Santos LFS, Fonseca JMA, Cavalcante BLS. et al. Estudo epidemiológico do trauma ortopédico em um serviço público de emergência. *Cad. Saúde Colet.*, 2016; 24 (4): 397-403.
- [9] Paiva L, Rossi LA, Costa MCS, Dantas RAS. Experiência do paciente politraumatizado e suas consequências. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2010;18(6):1-9.
- [10] Lyn-Sue J, Siram S, Williams D, Mezgebe H. Epidemiology of trauma deaths in an urban level-1: trauma center predominantly among African Americans implications for prevention. *J Natl Med Assoc.* 2006; 98(12):1940-44.
- [11] Silva LAP, Ferreira AC, Paulino RES, *et al.* Análise retrospectiva da prevalência e do perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de trauma em um hospital secundário. *Rev Med* 2017; 96(4):246-54.
- [12] Leme LEG, Sitta MC. et al. Cirurgia ortopédica em idosos: aspectos clínicos. *Rev Bras Ortop.* 2011;46(3):238-246.
- [13] Ercole FF, Franco LMC. et al. Risco para infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas. *Rev. Latino-Am.* 2011;19(6):[08 telas].
- [14] Brasil. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Critérios diagnósticos de infecção relacionada à assistência à saúde. Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2ª ed. [Internet] Brasília: MS/ ANVISA. 2017.
- [15] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: saúde do adulto, assistência cirúrgica, atendimento de emergência. 2. ed., Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
- [16] Fragoso D, Soares E. Assistência de enfermagem a um paciente com fratura de fêmur. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* 2010; 2(Supl.):688-91.
- [17] Serra MAAO, Filho FFS, Albuquerque AO. et al Nursing Care in the Immediate Postoperative Period: A Cross-sectional Study. *Online braz j nurs* 2015; 14(2):161-7.
- [18] Park M, Park H. Development of a Nursing Practice Guideline for Pre and Post Operative Care of Gastric Cancer Patients. *Healthc Inform Res.* 2010; 16(4):215-223.