

IMPACTO DA ATUAÇÃO DO NÚCLEO DE AGENDAMENTO CIRÚRGICO AO ATENDIMENTO A PESSOA IDOSA NO PRÉ-OPERATÓRIO DE FRATURA EM FÊMUR PROXIMAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Maria do Bom Conselho Pereira de Carvalho ¹
Fernanda Beatriz Dantas de Freitas ²
Marianne Rodrigues Costa ³
Ingyrd Karollyne Vilar Ferreira⁴

RESUMO

Introdução: Com o envelhecimento populacional torna-se corriqueiro a existência de pessoas idosas com fraturas que necessitam de intervenções cirúrgicas em ambiente hospitalar, logo há a necessidade de um planejamento e acompanhamento qualificado, diuturnamente voltado a evolução e ao agendamento desse tipo de fratura. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência sobre atendimento a pessoa idosa em pré-operatório de fratura de fêmur proximal. **Método:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. **relato de experiência:** Idoso de 83 anos, vítima de queda da própria altura, que ocasionou fratura de fêmur proximal esquerdo, com indicação de cirurgia no ato da internação hospitalar, admitido no dia 21 de julho de 2021, sendo abordado pelo núcleo de agendamento cirúrgico (NAC), que prontamente incluiu o mesmo no planejamento cirúrgico do serviço e orientou sobre o seguimento do preparo para cirurgia. **Considerações finais:** A qualidade de vida da pessoa idosa, sofre impacto direto relacionado ao tempo de permanência em ambiente hospitalar e a gravidade da fratura, portanto torna-se necessário, intervenção e acompanhamento de um núcleo específico para o agendamento cirúrgico, como ocorreu com o paciente desse relato, que realizou a cirurgia de maneira eficaz e em tempo hábil.

Palavras-chave: idoso, cirurgia, agendamento.

¹ Enfermeira, pós graduanda em Centro cirúrgico e CME da FNH - Faculdade Novo Horizonte - mariabccarvalho@icloud.com;

²Mestranda do PMPG- Programa de mestrado profissional em gerontologia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB –fernandafreitasenfer@gmail.com;

³Mestranda do PMPG- Programa de mestrado profissional em gerontologia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB – marianne.costa.enf@gmail.com;

⁴Doutoranda do PPGENF -Programa de pós graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB- ingyrdvilar@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o idoso é definido como todo indivíduo com idade acima de 60 anos. Com o avanço nas políticas públicas mundiais de saúde, a expectativa de vida mundial vem aumentando progressivamente. Com isso, o número de traumas com fratura de fêmur proximal, vem sendo uma das consequências mais frequentes da queda no idoso. Esse tipo de agravo ocasiona inúmeros prejuízos ao paciente, com elevadas taxas de morbidade e mortalidade, sendo considerado um importante problema de saúde pública (MOREIRA *et al*; 2021).

Entre os principais fatores de risco relacionados ao trauma no idoso estão, problemas na acuidade visual e do equilíbrio corporal, marcha prejudica, diminuição dos reflexos, fraqueza e perda de força muscular resultantes até mesmo de outros problemas crônicos comuns a senilidade e redução da capacidade de percepção dos riscos, são importantes condições que podem aumentar a incidência de agravos a saúde relacionados ao trauma (COSTA, 2015).

Entendendo a complexidade que envolvem os cuidados aos idosos no ambiente hospitalar e que as consequências das fraturas de fêmur proximal nos idosos podem ser agressivas, alterando completamente aspectos físico, mental, funcional e social, este trabalho tem como objetivo: Apresentar um relato de experiência sobre atendimento a pessoa idosa em pré-operatório de fratura de fêmur proximal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo Relato Experiência realizado em julho de 2021 relacionado ao atendimento pré-cirúrgico a um idoso com fratura de fêmur proximal em um hospital de urgência e emergência de grande porte de João Pessoa-PB.

O Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena é referência em atendimento a pacientes vítima de queda da própria altura, possuindo seis salas de cirurgia e equipes de ortopedia, anestesiologia e enfermagem disponível todos os dias, em todos os

horários, realizando uma média de vinte e cinco procedimentos cirúrgicos por dia, incluindo as emergências e eletivas.

O núcleo de agendamento cirúrgico (NAC) foi implantado em janeiro de 2020, devido a necessidade de haver celeridade e compromisso com o paciente que necessita de agendamento cirúrgico nas diversas especialidades ofertadas nesse complexo hospitalar, o NAC é composto por três enfermeiras, uma coordenadora de enfermagem, uma assistente administrativa e um coordenador médico.

A função do NAC é realizar planejamento e acompanhamento dos pacientes que necessitam de intervenção cirúrgica, realizando a compilação de todos os dados e dos materiais necessários para as devidas abordagens, bem como o agendamento com especialista, quando o paciente encontra-se apto para seguir diante o procedimento.

Os relatos de experiência surgem de uma observação assistencial, são situações da própria vivência de quem está relatando, onde não há um projeto ou objetivo prévios. Estes relatos documentam situações que se apresentam a um observador que esteja atento a descrevê-las. Nesta perspectiva, não há como obter, de Comitê de Ética em Pesquisa, uma aprovação prévia à sua realização. (GOLDIM, 2010)

Dessa forma, por se tratar de um estudo do tipo relato de experiência, não foi preciso ser submetido à avaliação de Comitê de Ética em Pesquisa.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Usuário J. D. C. P. 83 anos de idade, atendido após relato de queda da própria altura, em seu domicílio localizado na zona rural do município de Solânea-PB. Apresentando dor na região da coxa esquerda, referindo também tratamento de longa data para hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, a primeira avaliação do mesmo consta registrado no exame físico, aspecto hipocorado e desidratação, além de dor e dificuldade na mobilidade do membro inferior esquerdo, onde foi identificado após exame de imagem, fratura de fêmur proximal esquerdo. A internação hospitalar sugeriu de imediato, preparo para tratamento cirúrgico para o mesmo, o que vem a exigir da enfermagem vigilância e organização no período que nomeamos por pré-operatório imediato.

A visitas realizadas à beira do leito, aos pacientes pré-cirúrgicos, visam preparar o paciente em todos os aspectos, é uma ferramenta aliada na correção e sinalização de fatores que poderiam vir a gerar um resultado insatisfatório ao planejamento cirúrgico, como

intercorrências e até suspensão cirúrgica, é o momento que a enfermeira do planejamento cirúrgico apura sinais vitais, exames laboratoriais, histórico cardiovascular e respiratório, histórico de alergias e passado cirúrgico do idoso. As informações adquiridas na visita além de registradas em formulário específico, são discutidas com a equipe cirúrgica, e anestesiolegista.

O planejamento pré-cirúrgico, se inicia com a indicação da cirurgia, os critérios iniciais para o paciente tornar-se apto ao procedimento são: avaliação da condição clínica do paciente, checagem de exames laboratoriais, afim de excluir distúrbios hidroeletrólíticos, anemia e descompensação da função renal, que possam vir a gerar suspensões e desconfortos ao paciente. Exige-se, portanto, vigilância continua por parte do agendamento cirúrgico em conjunto com as áreas assistenciais afim de garantir estabilidade clínica favorável para realização da cirurgia proposta ao tratamento do paciente.

O agendamento de cirurgias trabalha sempre prevendo as eventuais falhas, ou seja, tentando evita-las na prática, para isso, o processo passa por todas as áreas envolvidas como: sinalização da equipe de enfermagem através de mapa impresso, checagem de insumos diretamente com os respectivos fornecedores sejam eles: Central de Material Esterilizado e/ou farmácia, reforçando ao paciente a importância de cada etapa do preparo cirúrgico, como retirada de adornos, banho, higiene oral, tempo de jejum, checagem do sítio cirúrgico, com o objetivo de prover e controlar os recursos, sejam eles materiais ou humanos, diminuindo então os riscos específicos a assistência prestada no centro cirúrgico e sala de recuperação pós operatória.

A visita de enfermagem deve estar direcionada a diminuir as sequelas, tempo de hospitalização, melhora da aceitação e adesão ao tratamento, cuidados que envolvem a informação e esclarecimento de todo cenário para o idoso visando que exista uma perspectiva positiva de todas as etapas até a realização da cirurgia.

O paciente em seu primeiro exame laboratorial, já apresentou alteração da função renal, o que exigiu acompanhamento multiprofissional no intuito de corrigir e evitar problemas no percurso do preparo cirúrgico, o procedimento cirúrgico ocorreu três dias após a internação, somente após correção de todos os distúrbios hidroeletrólíticos através de prescrição médica e cuidados e acompanhamento da equipe de enfermagem.

O conjunto de cuidados da enfermagem do planejamento cirúrgico colaborou positivamente com a alta precoce do paciente nas primeiras quarenta e oito horas após o procedimento cirúrgico, o que sinaliza como satisfatório o resultado obtido da atenção direcionada ao caso.

O enfermeiro em seu campo de cuidados prestados abrange um conjunto vasto de intervenções de enfermagem com o objetivo de prestar os melhores e mais adequados cuidados ao cliente cirúrgico proporcionando-lhe uma experiência cirúrgica mais segura possível. Nesta área de atuação, entende-se que os enfermeiros deverão ter conhecimentos teóricos e práticos e capacidades específicas para aplicar as normas do processo de enfermagem a fim de diminuir o risco cirúrgico e promover o bem-estar do cliente (MENDES, 2020).

A consulta de enfermagem no pré-operatório compõe intervenção ampla, e caminha do conhecimento do paciente, até a informação cuidadosa e adequada dos caminhos que o cliente irá passar até o ato cirúrgico, tais como, explicar as etapas de preparo, coleta de informações, cuidados com o sítio cirúrgico, reserva e preparo adequado do material indicado para que o procedimento seja feito de maneira segura e eficiente. A assistência dada pela equipe enfermagem contribui ativamente para vigiar as possíveis alterações, complicações antes e após o procedimento cirúrgico de maneira precoce, participando ativamente nos cuidados necessários como monitorar o paciente, observar e avaliar os cuidados dados pela equipe técnica de enfermagem, no intuito de prevenir, evitar e tratar os problemas recorrentes (LOPES et al; 2021).

A permanência do idoso no serviço foi de 5 dias, sendo 48 horas em preparo cirúrgico e 48 em observação pós cirurgia, monitorizando sinais vitais, prestando cuidados no pós-operatório imediato, referentes a dor e execução de exames necessários para alta hospitalar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O núcleo de agendamento cirúrgico possui uma importância significativa no processo de cuidado a pessoa idosa, pois cuidar do paciente que necessita de abordagem cirúrgica vai muito além do ato cirúrgico em si, pois é preciso atentar a aspectos clínicos, fisiológicos e psicológicos que só é possível através de um cuidado sistêmico, direcionado e personalizado.

Diante deste caso observamos que o paciente além de sentir acolhido, informado continuamente sobre o processo, apresentou diminuição de ansiedade, pois entende-se que a qualidade de vida da pessoa idosa, sofre impacto direto relacionado ao tempo de permanência em ambiente hospitalar e a gravidade da fratura, portanto torna-se necessário, intervenção e acompanhamento de um núcleo específico para o agendamento cirúrgico, como ocorreu com o paciente desse relato, que realizou a cirurgia de maneira eficaz e em tempo hábil.

REFERÊNCIAS

1. **Moreira R. S. et al. Mortalidade em idosos com fratura de fêmur proximal em um Hospital Universitário.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 1, p. e6382, 27 jan. 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6382>> Acesso em: 25 ago. 2021.
2. Costa ACC, Silva APR, Fortes RC. **Perfil do paciente idoso vítima de trauma.** Brasília Med 2015;52(1):21-27). Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/rbm.org.br/pdf/v52n1a03.pdf>> Acesso em: 24 ago. 2021.
3. MENDES, D. I. A. **Consulta de enfermagem pré-operatória do programa enhanced recovery after surgery®: implementação e avaliação.** Veritati - Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa 2020. Disponível em <<http://hdl.handle.net/10400.14/32257>> Acesso em: 25 ago. 2021.
4. LOPES, F.P.R.A; *et al.* **O papel do enfermeiro ao paciente idoso com fraturas de fêmur.** Revista Multidebates, v. 5 n. 2 (2021): Desafios dos Profissionais de Saúde na Contemporaneidade. Disponível em: <<http://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/338/329>> Acesso em: 26 ago. 2021.
5. GOLDIM, J. R. ; FLECK, M. P. **Ética e publicação de relatos de caso individuais.** Revista brasileira de psiquiatria. V. 32 n. 1 março 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462010000100002> Acesso em 14 out. 2021.