

# CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-CIRÚRGICO EM PACIENTES COM FRATURA DE FÊMUR

## POST SURGICAL NURSING CARE IN PATIENTS WITH FEMORAL FRACTURE

PESSOA, Aretha Ferreira<sup>1</sup>  
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos<sup>2</sup>

### RESUMO

O olhar clínico do enfermeiro na avaliação do paciente no pós-operatório de fratura de fêmur pode evitar complicações potenciais após sua recuperação da anestesia, visando seu bem-estar físico e emocional. Este olhar determinará, a qualidade da assistência ao paciente, tornando sua recuperação mais efetiva, respeitosa e digna. Este trabalho objetiva avaliar os cuidados de enfermagem implementados aos pacientes idosos no pós-operatório de fratura de fêmur. Trata-se de uma pesquisa tipo *survey* de caráter exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, envolvendo enfermeiros da clínica cirúrgica de um hospital de João Pessoa. Foram elaborados questionários contendo perguntas objetivas e subjetivas em relação aos cuidados prestados pela enfermagem, as dificuldades e os desafios enfrentados, além das intervenções por ele realizada com os pacientes no pós-operatório de fratura de fêmur. Após as análises dos dados pode-se afirmar que os cuidados de enfermagem são bem definidos e os enfermeiros investigados sabem bem fazer o seu papel, tendo domínio para conduzir um pós-operatório seguro com a prevenção de infecção, além de realizar o processo de enfermagem. Ainda são atribuições do enfermeiro esclarecer dúvidas e prestar orientações dos cuidados que os familiares devem realizar em suas rotinas diárias com o paciente, até o momento da alta hospitalar.

**Palavras-chave:** Assistência de enfermagem. Pós-operatório. Fraturas.

### ABSTRACT

The nurse's clinical look at the evaluation of the patient in the postoperative period of femur fracture can avoid potential complications after his recovery from anesthesia, aiming at his physical and emotional well-being. This look will determine the quality of patient care, making their recovery more effective, respectful and dignified. This study aims to evaluate the nursing care implemented to elderly patients in the postoperative period of femur fracture. This is a descriptive exploratory survey with a qualitative approach involving nurses from the surgical clinic of a João Pessoa hospital. Questionnaires were prepared containing objective and subjective questions regarding the care provided by nursing, the difficulties and challenges faced, in addition to the interventions he performed with patients in the postoperative period of femur fracture. After data analysis, it can be stated that nursing care is well defined and the nurses investigated know well how to play their role, having mastery to conduct a safe postoperative with the prevention of infection, in addition to performing the nursing process. It is still the nurse's responsibility to clarify doubts and provide guidance on the care that family members should perform in their daily routines with the patient, until the moment of hospital discharge.

**Keywords:** Nursing care. Postoperative. Fracture.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem do IESP.  
Email:arethapessoa@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira e docente do Curso de Graduação em Enfermagem do IESP.

## 1 INTRODUÇÃO

A fratura do fêmur é uma lesão que pode ser traumática ou não traumática ocasionando em diversas situações mortalidade ou perda da mobilidade física, acometendo tanto jovens quanto idosos. Atinge principalmente idosos com problemas de osteoporose ou queda em sua residência e afetam também jovens em decorrência de acidentes de trânsito. Essas fraturas são mais frequentes em mulheres idosas devido à osteoporose e 90% dessas fraturas resultam de uma queda simples. Estima-se que os gastos com paciente acometido por fratura de fêmur são bem elevados, desde sua entrada no sistema de saúde até sua recuperação. Além disso, no indivíduo idoso, esta fratura ainda pode estar relacionada a outras doenças crônicas como hipertensão e diabetes, o que dificulta a sua recuperação levando a complicações no pós-operatório elevando o risco de morte (SAKAKI et al, 2004).

Um dos métodos de correção para fraturas de fêmur em idosos são os tratamentos conservadores, pois tem alta taxa de mortalidade, devido ao alto risco da anestesia na cirurgia. Entretanto, em alguns casos a escolha correta do método cirúrgico irá dar uma melhor estabilidade ao membro lesionado e diminuir os riscos de complicações neste paciente. Tais complicações incluem como trombose venosa profunda, embolia pulmonar, infecção do trato respiratório, urinário e úlcera por pressão, aumentando os gastos de internamento e aumentar o risco de óbitos com este paciente (IBRAHIM et al, 2017).

O tratamento para este tipo de lesão pode ser através de redução fechada da fratura, imobilização por gesso e tração esquelética ou cirúrgico através de procedimentos como osteossíntese, fixação externa, fixação interna com haste intramedular, fixação por placa, artroplastia parcial e artroplastia total, envolvendo os cuidados da equipe multiprofissional incluindo médicos, anestesistas, enfermeiros, fisioterapeutas, radiologistas, assistentes sociais, dentre outros (CONITEC, 2017).

Segundo Bogossian (1995), o período pós-operatório compreende o momento em que o paciente sai da sala de operações até o retorno às suas atividades normais. Sua duração é variável, pois depende do tipo de intervenção cirúrgica e das condições fisiológicas do paciente. Este período é dividido em três etapas: imediato que compreende as primeiras 12 ou 24 horas após o término da cirurgia; mediato que se inicia após as primeiras 24 horas até o dia da alta hospitalar, a duração nas cirurgias de menor porte é geralmente curta e estende-se por cerca de 2 a 4 dias, nas grandes cirurgias ele pode prolongar-se por 1 semana até 10 dias; e pós-operatório tardio que sucede o anterior e se estende por 1 a 2 meses, até a completa cicatrização das lesões

ou a fase de ganho ponderal. Por fim, o período conhecido como recuperação pós anestésicos desde o momento da alta do paciente da sala de operação até sua saída da sala de recuperação anestésica.

O período de recuperação pós-anestésica caracteriza-se por alterações fisiológicas que são, basicamente, inconsciência e depressão cardiorrespiratória no paciente que recebeu anestesia geral, e ausência de sensações e tono simpático naquele que recebeu anestesia regional. Assim, observa-se que o período pós-operatório de uma cirurgia para correção de uma fratura de fêmur é considerado crítico, tornando fundamental o registro e documentação de todas as etapas do procedimento pela enfermagem. Além disso, o enfermeiro precisa avaliar o estado físico e emocional do paciente, o que garantirá a segurança das ações e cuidados específicos, minimizando a ocorrência de complicações. (NUNES; MATOS; MATTIA, 2014)

Deste modo, a equipe de enfermagem que presta assistência ao paciente em pós-operatório deve estar atenta ao nome da cirurgia, à anestesia recebida, o nível de consciência, às infusões venosas, ao aspecto do curativo, à perfusão periférica, à expansibilidade torácica, à presença de cateteres, sondas e drenos. O conhecimento do tipo de fratura de fêmur e sua causa são importantes para a escolha do tratamento e manuseio do corpo, visando uma recuperação rápida e eficiente do paciente (MORAES; PENICHE, 2003).

O cuidado em pacientes idosos é diferente para o cuidado de outras faixas etárias, pois há a presença do fator do envelhecimento e de doenças associadas que podem comprometer o equilíbrio funcional e aumentar a vulnerabilidade a complicações pós-operatórias. Consequentemente, podem surgir alterações que são percebidas pelos parâmetros vitais e observação clínica, que refletirão as condições do paciente. A presença dessas alterações, os idosos representam uma faixa etária considerada de alto risco, pois apresentam maior comorbidade e são mais vulneráveis a complicações quando comparados com a população jovem ou adulta ( MENDOZA, PENICHE, 2010). Diante do exposto, este estudo parte da seguinte questão: Quais os cuidados de enfermagem no pós-cirúrgico em pacientes idosos com fratura de fêmur?

Os cuidados de enfermagem no pós-operatório de cirurgias ortopédicas visam o bem-estar físico e emocional de cada paciente. O seu olhar clínico vai determinar as possíveis complicações e dificuldades que poderiam aparecer no período de internamento dos pacientes. Uma boa assistência de enfermagem evitará as complicações e estabelecerá a estabilidade deste paciente até o momento de sua alta. A partir disto, este estudo tem como objetivo avaliar os cuidados de enfermagem implementados aos pacientes idosos no pós operatório de fratura de fêmur.

## 2 METODOLOGIA

Para chegar ao objetivo proposto do estudo será utilizado a pesquisa tipo survey de caráter exploratório descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa survey busca informações diretas com um determinado grupo respeitando os dados obtidos, por meio de um questionário.

Para Gil(2007), este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. A grande maioria dessas pesquisas envolve: levantamento bibliográfico; entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e análise de exemplos que estimulem a compreensão.

A pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade. Essa pesquisa tem o objetivo de investigar uma pessoa ou um grupo capacitado de acordo com sua experiência profissional e com isso aborda o aspecto da realidade, podendo descrevê-la e explorá-la (MÉTODOS DE PESQUISA, 2009).

A população alvo da pesquisa foram os enfermeiros da unidade da clínica médica cirúrgica no Hospital Senador Humberto Lucena, localizado em João Pessoa. A seleção para participar do estudo seguirá o critério de aceitação dos participantes. Para a coleta de dados foram elaborados um questionário com questões objetivas e subjetivas que foi aplicado pelo próprio pesquisador na referida unidade aos enfermeiros dos turnos noite e dia do setor, para chegar ao objetivo proposto pelo estudo.

Após a coleta os dados foram organizados e passados pelo processo de análise, para que pudéssemos transformá-los em informação. Nessa fase será exigida a utilização de métodos compreensivos como a análise de conteúdo. Em seguida será utilizada a bibliografia levantada sobre o tema para realizar a análise teórica, efetuando as reflexões críticas ou comparativas com base na literatura estudo.

A pesquisa seguiu os princípios éticos envolvendo seres humanos, conforme preconizado pela Resolução COFEN nº 564/17 considerando o Código de Deontologia de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem revisado pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regula as pesquisas com seres humanos, oferecendo todas as garantias a pessoa humana como: o anonimato, a privacidade e a desistência em qualquer etapa da pesquisa sem prejuízos de assistência. A coleta de dados só foi realizada após a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Educação Superior da Paraíba – IESP

e pelo NECE-Núcleo de Estágio, Capacitação e Eventos-CET/SBA-João Pessoa-PB, tendo sido aprovado conforme CAAE nº 06984819.8.0000.5184.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados acerca da caracterização dos enfermeiros participantes da pesquisa na Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena em João Pessoa estão representados na Tabela 1.

<b>Dados dos participantes</b>		<b>n*</b>	<b>frequência (%)</b>
<b>Gênero</b>	Masculino	0	0
	Feminino	15	100
<b>Faixa etária</b>	26 a 35 anos	3	20
	36 a 45 anos	9	60
	46 a 50 anos	1	6,66
	Mais de 50 anos	2	13,33
<b>Tempo de atuação no setor</b>	2 a 3 anos	4	26,66
	4 a 6 anos	2	13,33
	Mais de 6 anos	9	60
<b>Nível de Formação</b>	Apenas graduação	6	40
	Pós-graduação	8	53,33
	Mestrado	1	6,66
<b>Cursou alguma disciplina de ortopedia?</b>	Sim	9	60
	Não	6	40
<b>Fez curso ou treinamento sobre cuidados de enfermagem com pacientes em ortopedia?</b>	Sim	11	73,33
	Não	4	26,67
<b>Caso precise de informações de como atender um paciente com fratura de fêmur onde você busca ajuda?</b>	Internet	9	60
	Artigos científicos	8	53,33
	Aplicativos para celular	3	20
	Livros	7	46,66
	Manuais	3	20
	Outros (equipe médica, ortopedista, etc)	3	20
<b>Total</b>		15	100

\*n= número de participantes da pesquisa

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

**Tabela 1 – Caracterização dos enfermeiros participantes da pesquisa na Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - PB. João Pessoa, 2019.**

Na tabela 1, observa-se as características dos participantes da pesquisa com 100% representados pelo sexo feminino, com faixa etária variando entre 26 a 35 anos (20%), 36 a 45 anos (60%) se tornando a idade mais predominante, 45 a 50 anos (6,66%) e acima de 50 anos (13,33%). Quanto ao tempo de atuação no setor de clínica cirúrgica tanto feminina quanto masculina varia entre: 2 a 3 anos de atuação representando (26,66%), de 4 a 6 anos de atuação representa (13,33%), o número mais relevante possui mais de 6 anos de atuação representando (60%) do total. De acordo com o Cofen (2015), a equipe de enfermagem na Paraíba é predominantemente feminina, sendo composta por 91,1% de mulheres. É importante ressaltar, no entanto, que mesmo tratando-se de uma categoria feminina, registra-se a presença de 8,8% dos homens, abaixo, portanto, da média nacional (14,4%) e um dos menores do país, os dados obtidos anteriormente ambos concordam que a força de trabalho feminino é predominante.

Quanto ao nível de formação acadêmica, 40% possui nível de graduação, e sua maioria contém 53,33% de pós graduação e sua minoria possui nível de mestrado representa 6,66% de seu total. Dentre os participantes, 60% cursaram disciplina de ortopedia e 40% não cursaram esta disciplina. Quanto aos cuidados de enfermagem com pacientes da ortopedia que possuem cursos ou treinamento estão representados por sua maioria em 73,33% que já concluíram ou participaram de treinamento e 26,67% não possui curso e não participaram de treinamento.

Quanto as dúvidas existentes sobre fatura de fêmur, 60% dos enfermeiros entrevistados buscam esclarecimento na internet, em artigos científicos 53,33%, em aplicativos para celular 20%, em livros 46,66%, em manuais de enfermagem 20%, outros buscam tirar suas dúvidas com a equipe médica da ortopedia representada por 20%, dentre esses valores alguns funcionários optaram por mais de uma opção em sua busca de ajuda sendo estes internet, livros, aplicativos de celular e artigos científico.

Conforme afirma Silva, Cassiani e Zem-Mascarenhas (2001) que desde o seu surgimento até os dias de hoje, a Internet vem revolucionando o modo de transmitir informações em todas as áreas, inclusive nas de educação e saúde. É uma importante ferramenta na disseminação de conhecimentos e informações, uma vez que contém um grande número de documentos com os mais variados conteúdos que podem ser consultados de qualquer parte do mundo e pelas mais diversas pessoas. A utilização cada vez mais ampla da internet como fonte de informação em saúde para profissionais desta área é um valioso recurso de informação sobre

os mais diversos assuntos, porém, o usuário da internet deve saber reconhecer os sites que realmente se caracterizam pela credibilidade de suas informações e que podem ter seu conhecimento aplicado na prática clínica do dia-a-dia.

A Tabela 2 representa as respostas dos enfermeiros da Clínica Cirúrgica sobre a assistência de enfermagem ao paciente com fratura de fêmur.

<b>Questões e respostas</b>		<b>n*</b>	<b>frequência (%)</b>
<b>Em relação aos cuidados de enfermagem qual é o principal papel do enfermeiro nos cuidados no pós-cirúrgicos ?</b>	Acertos	11	73,33
	Erros	4	26,66
<b>Qual a conduta do enfermeiro em relação ao paciente com dor?</b>	Acertos	10	66,66
	Erros	5	33,33
<b>Há treinamento no setor para o enfermeiro avaliar o paciente com fratura de fêmur?</b>	Sim	4	26,66
	Não	12	80
<b>No seu conhecimento qual destes pacientes são mais atingidos por fratura de fêmur?</b>	Acertos	11	73,33
	Erros	4	26,66
<b>Quando os cuidados de enfermagem se iniciam e terminam nos pós cirúrgicos?</b>	Acertos	6	40,00
	Erros	9	60,00
<b>Total</b>		15	100

\*n= número de participantes da pesquisa

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

**Tabela 2 – Questões para verificar a assistência de enfermagem com pacientes do pós-cirúrgico com fratura de fêmur entre enfermeiros na Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - PB. João Pessoa, 2019.**

Na Tabela 2 verificou-se que quando se fala sobre os cuidados do enfermeiro ao paciente com fratura de fêmur no pós cirúrgico 73,33% dos participantes acertaram a alternativa que apontava os cuidados a estes pacientes incluindo receber os pacientes e prestar esclarecimentos sobre suas dúvidas quanto a cirurgia, controlar Sinais Vitais e fazer a mensuração da dor e ter um olhar clínico e objetivo, avaliando como um todo. Entretanto, 26,66% apontou apenas um dos cuidados de enfermagem representando uma fragmentação e minimização das ações em seus cuidados.

De acordo com Christóforo e Carvalho (2009), na atenção ao paciente pré-cirúrgico a equipe de enfermagem é responsável pelo seu preparo, estabelecendo e desenvolvendo diversas

ações de cuidados de enfermagem, de acordo com a especialidade da cirurgia. Esses cuidados, por sua vez, são executados de acordo com conhecimento especializados, para atender às necessidades advindas do tratamento cirúrgico. Estes cuidados incluem ainda, orientação, preparo físico e emocional, avaliação e encaminhamento ao centro cirúrgico com a finalidade de diminuir o risco cirúrgico, promover a recuperação e evitar complicações no pós-operatório, uma vez que esta geralmente estão associados a um preparo pré-operatório. inadequado.

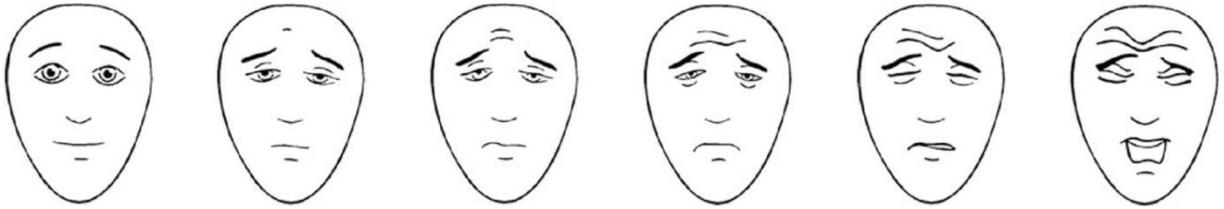
Já na conduta de enfermagem em relação com paciente com dor, entre os 15 participantes, 66,66% de enfermeiros sabem lidar com os pacientes que apresentam dor acalmando o paciente, avaliando a dor e medicando, caso não seja observada melhora, o médico responsável deverá ser chamado. Alguns participantes (33,33%) não optaram pela conduta adequada o que pode dificultar a assistência aos pacientes que apresentam dor.

Rodríguez-Acelas et al (2019) afirma que o cuidado de enfermagem no controle da dor inclui desde a identificação precoce até o seu alívio, considerando as necessidades físicas e emocionais de cada indivíduo, avaliar a dor é fundamental e a literatura apresenta escalas para isso. Assim, evidencia-se a necessidade de avaliação da dor de forma total, com o uso de instrumentos que proporcionem uma avaliação precisa e confiável do estado do paciente, fornecendo uma base para os diagnósticos de enfermagem e intervenções. Diversas escalas podem ser utilizadas pela enfermagem no pós-operatório de fratura de fêmur na avaliação de dor conforme Cheever, Brunner e Suddarth (2016):

-Escala de classificação numérica (NRS): a NRS é mais frequentemente apresentada como uma escala horizontal de 0 a 10 pontos, com as palavras-âncora “nenhuma dor” em uma extremidade da escala, “dor moderada” no meio da escala, e “pior dor possível” na outra extremidade da escala.

-Escala de classificação da dor FACES de Wong-Baker: a escala FACES é composta por seis faces desenhadas com descritores em palavras, que variam de uma face sorridente à esquerda para “nenhuma dor (ou ferida)” até uma face carrancuda e chorosa à direita para “pior dor (ou ferida)”. Solicita-se aos clientes que escolham a face que reflete melhor sua dor. As faces são mais comumente numeradas com o uso de um sistema métrico 0, 2, 4, 6, 8, 10, embora 0 a 5 também possam ser utilizados. Solicita-se aos clientes que escolham a face que descreve melhor sua dor.

-Escala da dor FACES – revisada (FPS-R): a FPS-R apresenta seis faces para torná-la compatível com outras escalas com o uso do sistema métrico de 0 a 10. As faces variam de uma expressão facial neutra até uma de dor intensa e são numeradas 0, 2, 4, 6, 8 e 10. Assim como com a escala FACES de Wong-Baker, solicita-se aos clientes que escolham a face que reflete melhor sua dor (Figura 1).



Fonte: Ramalho et al (2017).

**Figura 1 - Escala facial de dor - Revisada. Adaptado de Faces Pain Scale - Revised © 2001, International Association for the Study of Pain (www.iasp-pain.org/FPSR). Explicar ao paciente para ressaltar a face escolhida como 0, 2, 4, 6, 8 ou 10, conta-se da esquerda para a direita; 0 = sem dor e 10 = com muita dor. Não usar palavras como “alegre” ou “triste”. Essa escala tem por objetivo medir como os pacientes se sentem internamente, e não como aparentam estar.**

Quanto ao treinamento fornecido pela unidade deste hospital com intuito de saber reconhecer ou avaliar pacientes com fratura de fêmur, 26,66% dos participantes diz que há treinamento no setor, e 80% diz que não há treinamento. O que denota uma fragilidade na abordagem da visão holística neste paciente.

Fassini e Hahn (2012) afirmam que as instituições hospitalares estão cada vez mais preocupadas em garantir um atendimento de qualidade a seus clientes. Nesse âmbito, a segurança do paciente, por meio do gerenciamento de riscos, tem recebido destaque com a implementação de medidas de prevenção à exposição aos riscos, bem como aos danos ao cliente decorrentes da assistência à saúde. O enfermeiro permanece a maior parte do tempo na unidade de internação e em contato com o cliente, portanto, ele é um dos principais profissionais engajados no gerenciamento de riscos. O cuidado prestado ao cliente é complexo, por isso os profissionais precisam dispor de conhecimento técnico-científico, possuir competências e habilidades específicas e conhecer as normas da instituição, bem como os equipamentos utilizados e os procedimentos realizados.

Em relação ao conhecimento do enfermeiro acerca do perfil dos pacientes que são mais atingidos por fratura de fêmur, 73% dos participantes apontaram a alternativa correta da questão relevando que a maioria dos pacientes com fratura de fêmur é do sexo feminino acima de 60 anos, sendo que 26,66 apontaram que estes pacientes seriam do sexo masculino com mais de 60 anos.

Costa, Chavier e Filgueiras (2013) afirmam que a maior incidência de fraturas na população feminina, verificando-se número mais elevado de casos na faixa etária entre 60 e 70 anos de idade, e uma relação direta entre o gênero e o tipo de lesão (aberta ou fechada). Também as causas de tais eventos foram explicitadas: acidentes automobilísticos e quedas.

Em relação ao início e término dos cuidados no pós-operatório, 40% dos enfermeiros acertaram a alternativa que referia o início dos cuidados pós-operatório imediatamente após a

cirurgia até a alta hospitalar e a sua maioria (60%) erraram, o que demonstra uma certa dificuldade de saber quando e iniciado os cuidados de enfermagem do pós-operatório.

De acordo Soares et al (2013), o pós-operatório imediato, abrange desde a alta do paciente da sala de operação até a saída da sala de recuperação pós-anestésica se estendendo até sua alta hospitalar. Sendo assim, faz-se necessário o conhecimento da enfermagem sobre as etapas do pós-operatório para facilitar a compreensão do atendimento a este paciente.

A seguir, o Quadro 1 apresenta a formação discursiva dos sujeitos, construídos a partir dos excertos das respostas dos enfermeiros acerca das orientações ao paciente e familiares nos cuidados pós-operatórios de fratura de fêmur antes e após o procedimento na Clínica Cirúrgica.

<b>FORMAÇÃO DISCURSIVA</b>
<b>Orientações do enfermeiro ao paciente e familiares nos cuidados antes e após o procedimento operatório de fratura de fêmur</b>
<b>DISCURSO DOS SUJEITOS</b>
<b>Explicar a anestesia que irá se submeter, o tipo de cirurgia que será realizado, a transferência para a URPA pós cirurgia. Procurar sempre tranquiliza-lo e dar segurança. Orientar sobre as medicações que irá tomar em casa, os cuidados com o manuseio do paciente, orientar quanto ao retorno ao hospital, onde será agendado a 1ª consulta com o ortopedista que operou.</b>
<b>Sim, a assepsia que irá ser feito no bloco, mensuração da dor após anestesia, caso venha com dreno os cuidados após a mobilizar este paciente. Informar o retorno deste paciente, como cuidar da ferida operatória e fazer o uso da medicação no horário correto.</b>
<b>Explicar a importância do jejum para operação, a dor nos pós cirúrgicos e enjoos no pós operatório. Cuidados com a ferida operatória e cuidados com os horários das medicações.</b>
<b>Jejum no pré operatório, sinais de infecções e repouso. Atenção aos horários de medicamento, retorno e cuidados com ferida operatória.</b>
<b>Antes: sobre o preparo do pré operatório e pós: cuidados com o ferimento operatório, cuidados com a movimentação do membro e medicação. Cuidados com a ferida operatória, quanto ao esforço físico, alimentação e medicação do pós-operatório.</b>
<b>Jejum no pré operatório imediato, higiene antes da cirurgia e repouso no pós operatório. Repouso relativo, fisioterapia cuidados com a ferida operatória.</b>
<b>Rotina de enfermagem, como: jejum, preparo do corpo higienização, presença de dor e náuseas pós operatório. Todos prescritos pelo médico.</b>
<b>Explicar o procedimento cirúrgico ao paciente, observar a incisão se há sinais de infecção, cuidados no manuseio do membro cirurgiado. Realizar curativos diários com técnicas assépticas, administrar medicações para dor assim que necessário, atentar para risco de infecção ou sangramento.</b>
<b>Tomar o banho, retirar os adornos, no pós: evitar fazer manobra bruscas com o membro operado, avaliar se o paciente retornou com drenos e sondas. Orientar quanto a medicação prescrita e o seu retorno para consulta.</b>
<b>Tempo de jejum, em pré operatório profilaxia conforme prescrição medica e restrições no pós cuidados no curativo em ferida operatória. Explicar as restrições e medicações conforme prescrição medica e curativos necessário.</b>
<b>Não explico nada antes do procedimento. Conforme orientações médicas prescritas no setor hospitalar, orientar retorno e precauções.</b>

Antes da cirurgia ficar em jejum e retirar todos os adornos, depois da cirurgia ocorre dor e cuidados com o manuseio do paciente. Fornecer todos os cuidados de enfermagem, orientações médicas conforme indicado, retorno, orientações referentes a medicação prescritas para casa.

Sim. Deambulação conforme indicação, efeitos dos anestésicos, aumento de dor. Orientações acerca de cuidados gerais tais como: banho, curativo, medicações prescritas, etc.

Jejum, banho pré-operatório, retirada de objetos como prótese, etc., repouso no leito possível intercorrência pré operatória, realização de curativos e medicações. Seguir orientações no resumo de alta, repouso absoluto, dieta balanceada, tudo relativo ao horário da medicação e retorno para avaliação do médico.

Náuseas sobre efeito anestésico, dor pós cirúrgico após efeito (termino da anestesia) tempo do termino do jejum e possível sangramento. Sim, quais os cuidados, orientações quanto as medicações e horários (de administração da medicação), curativos e retorno da reavaliação se houver.

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

**Quadro 1 - Formação discursiva dos sujeitos a partir dos excertos das respostas dos enfermeiros acerca das orientações ao paciente e familiares nos cuidados antes e após o procedimento operatório de fratura de fêmur na Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - PB. João Pessoa, 2019.**

Conforme os discurso do Quadro 1, os enfermeiros se mostram preocupados com os procedimentos que estão prestes a ocorrer com o paciente, sabendo esclarecer sua dúvidas, orientando quanto aos procedimentos e realizando intervenções quando necessário. Também é observado que estes enfermeiros orientam os familiares no autocuidado e manuseio do corpo do paciente, se preocupando com seu estado físico e evitando o risco de infecção que poderá resultar em prolongamento da internação ou até mesmo um agravo para sua saúde.

Além do esclarecimento de dúvidas os enfermeiros fazem a avaliação de enfermagem e anotações dos cuidados prestados, observando sua melhoria até a provável alta hospitalar. Com isso, é verificado que os enfermeiros investigados baseiam sua prática para atender as necessidades humanas básicas deste paciente conforme recomendado por Wanda Horta.

Chanes (2018) refere que a enfermeira Wanda Horta coloca a Enfermagem como uma arte e uma ciência voltadas ao cuidar do ser humano em todas as suas dimensões, e o enfermeiro, com visão holística, deverá atender suas necessidades humanas básicas afetadas, conservar as que estão intactas e com criatividade e raciocínio clínico procurar alcançar a homeostase do indivíduo sob seus cuidados de forma planejada e metodológica.

Cheever, Brunner e Suddarth (2016) apontam que as pessoas com incapacidades funcionais estão entre as que mais necessitam de orientações em saúde. Conforme aumenta o tempo de vida da população, o número de pessoas com essas doenças também aumenta. As informações em saúde voltadas a identificação e manejo das complicações do pós-operatório

ou incapacidade funcional é um dos principais focos das orientações em saúde. Os pacientes e familiares precisam de informações em saúde para participar ativamente e assumir a responsabilidade pelo seu próprio cuidado. As orientações em saúde ajudam a se adaptar à sua condição clínica, previnem complicações e melhoram a adesão aos tratamentos prescritos. Também podem ajudar a prevenir situações de crise e reduzir o potencial de internação resultante de informações de autocuidado inadequadas.

Assim, o objetivo das orientações em saúde no pós-operatório de fratura de fêmur é ensinar as pessoas a viver de modo mais saudável possível, ou seja, se esforçar para alcançar seu potencial máximo de saúde. As orientações de enfermagem são fundamentais para o paciente e seus familiares desde seu internamento para evitar complicações, até sua total recuperação e alta hospitalar, se estendendo os cuidados no domicílio.

O Quadro 2 apresenta a formação discursiva dos enfermeiros participantes da pesquisa sobre a rotina e avaliação de enfermagem dos pacientes nos pós-operatório de fratura de fêmur.

<b>FORMAÇÃO DISCURSIVA</b>
<b>Rotina e avaliação de enfermagem dos pacientes nos pós-operatório de fratura de fêmur</b>
<b>DISCURSO DOS SUJEITOS</b>
<b>Admissão no bloco cirúrgico, anamnese, orientar o procedimento que irá se submeter, sempre dar apoio, verificar os sinais vitais no pré operatório, monitorar este paciente, estar atento ao nível de consciência, verificar os procedimentos invasivos.</b>
<b>Mensurar a dor, verificação dos sinais vitais, orientar o paciente quanto a mobilidade, observar curativo e avaliar as condições da ferida operatória, drenos e cateter, observar nível de consciência (acordado ou sonolento), orientar o paciente quanto a dieta, orientar o paciente a não falar muito para prevenir o aumento dos gases intestinais.</b>
<b>Visitar o paciente, evolução do paciente no sistema, cuidados diretos com o paciente seja por orientação ou por procedimentos, avaliar nível da dor, sangramento na ferida operatória, controle de sinais vitais.</b>
<b>Visita de enfermagem, manutenção dos sinais vitais e cuidados com ferida operatória, sinais de hemorragia, sinais de alteração de nível de consciência, desestabilização de SPO2</b>
<b>Olhar holístico no pré operatório e no pós operatório, avaliar dor, sangramento, estado de consciência e possibilidade para êmese.</b>
<b>Anamnese holística, cuidados com o membro operado, assistência conforme quadro clínico e as queixas principais do paciente, avaliar e assistir as queixas principais e proporcionar conforto algico para o paciente.</b>
<b>As prescritas pelo médico e da responsabilidade da enfermagem também, atenção para os sinais vitais, faces de dor e avaliação do estado geral deste paciente.</b>
<b>No pré-operatório realizar visita ao paciente fazendo um levantamento dos dados clínicos, histórico do paciente e exames e entrevistar, prestando esclarecimentos e preparar o paciente para o procedimento, orientar quanto ao jejum, verificar os sinais vitais e preparar a pele, observar nos pós o nível de consciência do paciente, nível de dor se há drenos e sondas, a ferida operatória, atentar para sangramento e administrar medicação conforme prescrição médica, observar se há dreno e sondas, manuseio do paciente, observar curativo na incisão cirúrgica.</b>

<b>Visitar quando chegar ao plantão, checar as queixas do paciente, realizar curativos quando necessário, avaliar sondas e cateteres e fazer evolução de enfermagem, avaliar se o paciente está prescrito pelo médico.</b>
<b>Visitar e fazer evolução na SAE, administrar medicações prescrita, ofertar curativo em ferida operatória conforme prescrição médica, exame de enfermagem (Evolução), controlar nível de dor, ofertar nutrição adequada e medicar conforme prescrição médica.</b>
<b>Observar o nível de dor, se está em jejum, e no pós operatório as intercorrências náuseas e vômitos e nível de consciência.</b>
<b>Administração de medicação conforme prescrição médica, orientar quanto ao pré e pós operatório mediato e imediato, após alta orientar prescritas pelos médicos, retorno e medicações. Verificar se o paciente se encontra em estado geral bom, avaliar quanto a isso, em relação a anestesia realizada no bloco, se a paciente tem enjoos e a alimentação de 4 a 6 horas após a cirurgia, cuidados com os sinais vitais e ferida operatória.</b>
<b>Cumprir todas as rotinas estabelecidas no setor em relações aos cuidados no pós operatório de forma a garantir a segurança e prevenir futuros agravamento de sua saúde.</b>
<b>Aprazamento de medicação, checagem de medicações administradas, aceitação da dieta oferecida, eliminações fisiológicas, resposta terapêutica, controle dos sinais vitais, Estimulo a deambulação quando indicado, retorno da dieta conforme prescrição, administrar medicações prescritas, alerta para os sinais gerais de perigo atentando se para sangramentos, alergias, entre outras.</b>
<b>A assistência tem que ser prestada de forma holística desde a admissão do paciente até a alta como foi citado anteriormente, avaliar faces de dor, dieta, avaliação da ferida operatória, cuidados gerais e sinais vitais.</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

**Quadro 2 - Formação discursiva dos sujeitos a partir dos excertos das respostas dos enfermeiros acerca da rotina e avaliação dos pacientes nos pós-operatório de fratura de fêmur na Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - PB. João Pessoa, 2019.**

Neste Quadro 2, os enfermeiros relatam suas rotinas diárias no plantão com os pacientes, descrevendo a recepção do paciente na saída da Unidade de Recuperação Pós-anestésica (URPA). É possível observar a preocupação com a admissão, avaliação como um todo, verificações de sinais vitais, dieta, avaliação dos parâmetros da dor, cuidados com a ferida operatória avaliando sangramento, queixas do paciente e registro da evolução de enfermagem no prontuário eletrônico. Denota-se que o enfermeiro está preocupado com o paciente prestando uma assistência humanizada baseado no processo de enfermagem, avaliando e realizando intervenções específicas às necessidades de cada paciente.

A enfermagem desenvolve suas atividades usando o processo de enfermagem. A visita pré-operatória de enfermagem é caracterizada como o início do processo e consiste em acompanhar o paciente desde a sua internação até a alta pós-cirúrgica, devendo a enfermagem ficar atenta a todas as alterações que poderão surgir. Para isso, o enfermeiro coleta informações a respeito do paciente e identifica suas necessidades, para tornar a assistência de enfermagem individualizada e eficaz, a fim de proporcionar uma recuperação segura e eficaz (ASCARI;

NEISS; SARTORI, 2013). Desta forma, o contato com o paciente e família através das visitas no pré e pós-operatório, determinam os cuidados da enfermagem, orientando e fazendo intervenções diante das situações que eventualmente podem surgir e seguindo os protocolos determinados pela instituição.

O Quadro 3 demonstra o discurso dos enfermeiros sobre as dificuldades da assistência de enfermagem aos pacientes nos pós-operatório de fratura de fêmur.

<b>FORMAÇÃO DISCURSIVA</b>
<b>Dificuldades da assistência de enfermagem aos pacientes nos pós-operatório de fratura de fêmur</b>
<b>DISCURSO DOS SUJEITOS</b>
<b>Nível de consciência e agitação</b>
<b>Falta de antibioticoterapia, cuidados da ferida operatória (cuidados diários pela comissão de pele), dificuldade na continuação de antibioticoterapia na infecção tardia.</b>
<b>Falta de cuidado nas orientações e sobre o repouso necessário com este paciente.</b>
<b>Em caso de intercorrências, pois não contamos com a presença médica no setor.</b>
<b>Na intercorrência, a maior dificuldade é a falta de médico para intercorrências no pós cirúrgico.</b>
<b>Déficit de funcionários para prestar uma assistência de qualidade para esses pacientes, assim como recursos reduzidos.</b>
<b>Quando ocorre chamadas do médico para a avaliação do paciente em intercorrência.</b>
<b>Paciente pode apresentar desorientação, retenção urinária, pode apresentar episódio de vômitos, dor, dificuldade de respirar, pode ocorrer hemorragias, entre outros, neste caso faz-se necessário sempre chamar o médico assistente ou médico do plantão ou intercorrista para avaliar o paciente.</b>
<b>Paciente que apresenta dores.</b>
<b>Continuidade do cuidado da equipe médica assistencial.</b>
<b>Nas enfermarias enfrentam a falta de equipamento para dar suporte total, o nível de dor pois muitos chegam no setor com prescrição de analgésico se necessário.</b>
<b>Muitas pacientes vindas do pós-operatório, apresenta secreção na ferida operatória, algumas complicações referentes a seu estado geral.</b>
<b>Déficit de pessoal que dificulta a prestação de assistência de qualidade, falta de colaboração destes no cumprimento das orientações dadas, falta de medicações prescritas na instituição, dificultando debelar os sintomas referidos pelo paciente no pós-operatório, dentre outros.</b>
<b>Não se aplica.</b>
<b>Na rede pública, medicação, insumos e dimensionamento de equipe.</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

**Quadro 3 - Formação discursiva dos sujeitos a partir dos excertos das respostas dos enfermeiros acerca das dificuldades da assistência aos pacientes nos pós-operatório de fratura de fêmur na Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - PB. João Pessoa, 2019.**

Diante do Quadro 3, apontam-se como dificuldades na assistência aos pacientes no pós-operatório de fratura de fêmur questões relacionadas as alterações das condições clínicas do paciente e agravamento súbito do seu quadro geral, além de questões envolvendo a falta de

insumos e medicamentos, o déficit de profissionais e a pouca colaboração da equipe de saúde o que gera um prejuízo recuperação dos pacientes.

Segundo Ferreira (2017), a qualidade nos serviços de saúde é um objetivo comum das instituições saúde que pretendem garantir segurança aos usuários desse serviço. Por isso, uma das atribuições dos gestores hospitalares, atualmente, é fazer controle de gastos e ao mesmo tempo garantir serviços de qualidade. Garantir qualidade nos serviços de saúde é atender as necessidades da pessoa assistida através de fundamentos construídos por trabalhos científicos. Por este motivo, é um desafio oferecer assistência de qualidade, pois requer investimentos em profissionais bem capacitados e recursos materiais.

Nessa perspectiva, o enfermeiro devido às atribuições de sua profissão é o responsável pela gerência da assistência de enfermagem. Assim, o mesmo deve avaliar e fazer as prescrições de enfermagem de acordo com o quadro clínico e/ou doença ou ainda necessidades individuais do usuário do serviço de saúde. Dessa forma, o paciente tem a possibilidade de recuperar seu estado de saúde em um menor intervalo de tempo. Caso contrário, haverá deficiência na qualidade dos serviços ofertados aos pacientes e mais gastos desnecessário à gerência hospitalar.

A assistência vem sendo prejudicado em vários aspectos e com isso compromete qualidade da assistência ao paciente. Diante deste exposto, nota-se que a qualidade da assistência ao paciente vem sendo falha, confirmadas pelas falas destacadas a seguir dos enfermeiros pesquisados representados pelo símbolo E:

- (E4) Em caso de intercorrência, pois não contamos com a presença médica no setor.
- (E5) A maior dificuldade é a falta de médico para intercorrências no pós-cirúrgico.
- (E6) Déficit de funcionários para prestar uma assistência de qualidade para esses pacientes, assim como recursos reduzidos.
- (E7) Quando ocorre chamadas do médico para a avaliação do paciente em intercorrência.
- (E13) Déficit de pessoal que dificulta a prestação de assistência de qualidade.

Pode-se perceber que as dificuldades são extensas e que as auditorias por muitas vezes são falhas, deixando de detectar a falta de pessoal que pode acarretar em sérios riscos à saúde do paciente. Assim, reforça-se que a condição do paciente no pós-operatório de fratura de fêmur apresenta inúmeros riscos à saúde dos pacientes em virtude das complicações relacionadas ao próprio procedimento, somadas a este quadro foi observada a falta de médicos na equipe de saúde o que pode agravar ainda mais o estado de saúde do paciente. Portanto, cabe aos profissionais da gestão hospitalar e auditoria identificar os riscos à saúde presentes em cada unidade, a fim de garantir a segurança dos pacientes e o restabelecimento de sua saúde, bem

como evitar ou minimizar as intercorrências durante sua estadia na instituição (FERREIRA, 2017).

Portanto, é possível inferir que o cuidado é considerado a essência do trabalho da enfermagem e precisa ser realizado sem causar dano, de modo a atender o cliente de maneira integral, portanto, é responsabilidade dos profissionais da saúde garantir um cuidado seguro ao cliente, qualificando, deste modo, a assistência de enfermagem.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados desta pesquisa confirmam que a força de trabalho da enfermagem em sua maioria é composta pelo sexo feminino. Estes profissionais buscam a todo tempo se aprimorar na área de atuação, utilizando a pesquisa em sites de internet para sanar suas dúvidas e garantir uma qualidade na assistência aos pacientes no pós-operatório de fratura de fêmur. Observou-se que na instituição investigada os cuidados de enfermagem são bem definidos e os enfermeiros investigados sabem bem fazer o seu papel, tendo domínio para conduzir um pós-operatório seguro com a prevenção de infecção, além de realizar o processo de enfermagem. Ainda são atribuições do enfermeiro esclarecer dúvidas e prestar orientações dos cuidados que os familiares devem realizar em suas rotinas diárias com o paciente, até o momento da alta hospitalar.

As dificuldades relatadas pelos enfermeiros na prestação de uma assistência adequada incluem problemas relacionados as complicações do quadro clínico do paciente, falta de insumos e poucos técnicos de enfermagem e médicos no setor. Estas dificuldades podem levar a uma má qualidade no atendimento e riscos ao paciente, cabendo ao profissional tentar contornar os problemas a fim de não prejudicar o atendimento do paciente tentando garantir uma assistência humanizada e digna.

Destaca-se a necessidade de fiscalização da distribuição da equipe de saúde no setor por parte da gestão em saúde, além da realização de cursos de aperfeiçoamento de forma mais frequente para o pessoal de saúde. Além disso, podem ser implantados cursos online para a capacitação destes profissionais, proporcionando uma equipe de enfermagem atualizada para garantir a qualidade na assistência. Assim, o enfermeiro deve responsabilizar-se pelo planejamento das ações de enfermagem no tocante à disponibilização de recursos materiais adequados e seguros, e também pela capacitação da equipe e promoção de condições, tanto de trabalho como ambientais, adequadas para a realização do cuidado, garantindo a segurança para o paciente.

## REFERÊNCIAS

ASCARI, Rosana Amora; NEISS, Mariluci; SARTORI, Angela Antônia. PERCEPÇÕES DO PACIENTE CIRÚRGICO NO PERÍODO PRÉ- OPERATÓRIO ACERCA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. **Revista de Enfermagem Ufpe On Laine**, Recife, v. 7, n. 4, p.1136-1144, abr. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11590/13618>>. Acesso em: 15 maio 2019.

BOGOSSIAN, Levão. Manual prático de pré e pós-operatório. In: **Manual prático de pré e pós-Operatório**. 1995.

CASAGRANDA, Leticia Pilotto et al. Condições de saúde dos idosos internados com fratura de fêmur. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 3, n. 40, p.319-326, 2016.

CHANES, Marcelo. **SAE descomplicada**. São Paulo: Editora Guanabara Koogan Ltda,2018. Disponível em<<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732789/cfi/6/10!/4/2/4@0:0>>. Acesso em: 30 abr. 2019.

CHEEVER, Kerry H; BRUNNER, Lilian Sholtis; SUDDARTH, Doris Smith. **Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda., 2016. 1 e 2 v. Disponível em: <[https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2820-1/cfi/6/4\[;vnd.vst.idref=halftitle\]!](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2820-1/cfi/6/4[;vnd.vst.idref=halftitle]!>)>. Acesso em: 16 maio 2019.

CHRISTÓFORO, Berendina Elsin Bouwman; CARVALHO, Denise Siqueira. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 1, p. 14-22, 2009.

COFEN. **Cofen lança Perfil da Enfermagem na Paraíba**. 2015. Cofen fio cruz. Disponível em: <[www.cofen.gov.br/cofen-lanca-perfil-da-enfermagem-na-paraiba\\_34163.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-lanca-perfil-da-enfermagem-na-paraiba_34163.html)>. Acesso em: 06 maio 2019.

CONITEC. **Protocolo clínico e diretrizes terapêutica para fratura de colo de fêmur em idoso**. Brasília: Ministério da Saude, 2017.

COSTA, Antônio Marcos Rodrigues da; CHAVIER, Eneida Marinho de Oliveira; FILGUEIRAS, Marcelo de Carvalho. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS COM FRATURAS ATENDIDOS EM HOSPITAL DE EMERGÊNCIA. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Piauí, v. 34, n. 10, p.41-46, 2013.

FASSINI, Patricia; HAHN, Giselda Veronice. Riscos à segurança do paciente em unidade de internação hospitalar: concepções da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [s.l.], v. 2, n. 2, p.1-10, 14 ago. 2012. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/217976924966>.

FELICISSIMO, Paulo; BRANCO, Jaime. Percurso clínico e programa de alta nos doentes com fratura da extremidade proximal do fêmur. **Rev. Port. Ortop. Traum.**, Lisboa , v. 25, n. 4, p. 303-310, dez. 2017 .

FERREIRA, Luan Patrick. **Auditoria de Enfermagem**: um instrumento para avaliar a qualidade da prescrição de enfermagem. 2017. 26 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em enfermagem da Faculdade de Macapá. Macapá: FAMA, 2017.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 8 reimpr. **São Paulo: Atlas**, v. 201, 2007.

HENRIQUE, Suzane Souza. Visita de enfermagem pré-operatória com finalidade educativa para o procedimento cirúrgico. **Comunicação Ciências Saúde**, Distrito Federal, v. 23, n. 4, p.297-304, jun. 2012.

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H.. **Brunner e Suddarth**: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

IBRAHIM, Syed; et al. Análise retrospectiva de fraturas do fêmur proximal complexas tratadas cirurgicamente com placa de compressão proximal do bloqueio femoral. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo, v. 52, n. 6, p. 644-650, 2017.

MENDOZA, Isabel Yovana; Quispe PENICHE, Aparecida de Cassia Giani. Factores de riesgo para complicaciones en el periodo de recuperación post anestésica en el paciente anciano. **Invest. educ. enferm**, Medellín, v. 28, n. 3, p. 355-362, Nov. 2010.

**MÉTODOS DE PESQUISA**. Porto Alegre: Ufrgs, 2009.

MORAES, Lygia Oliveira de; PENICHE, Aparecida de Cássia Giani. Assistência de Enfermagem no período de recuperação anestésica: revisão de literatura. **Rev. Esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 34-42, Dec. 2003.

NUNES, Fiana Chagas; MATOS, Selme Silqueira de; MATTIA, Ana Lúcia de. Análise das complicações em pacientes no período de recuperação anestésica. **Revista Sobecc**, [s.l.], v. 19, n. 3, p.127-133, 2014. Zeppelini Editorial e Comunicacao. <http://dx.doi.org/10.4322/sobecc.2014.020>.

PAULA, Gisele Reis de et al. Assistência de enfermagem e dor em pacientes ortopédicos na recuperação anestésica, no Brasil. **Revista Dor**, [s.l.], v. 12, n. 3, p.265-269, set. 2011

RAMALHO, Carlos Eduardo et al. Sedação e analgesia para procedimentos no pronto-socorro de pediatria. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 93, supl. 1, p. 2-18, 2017.

RODRÍGUEZ-ACELAS, Alba Luz et al. Resultado de enfermagem para avaliação da dor após artroplastia de quadril. **Revista Cuidarte**, [s.l.], v. 10, n. 2, p.1-9, 3 maio 2019. Universidad de Santander - UDES. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.651>

SAKAKI, Marcos Hideyo et al. Estudo da mortalidade na fratura do fêmur proximal em idosos. **Acta ortop. bras.**, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 242-249, Dec. 2004. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.phpscript=sci\\_arttext&pid=S141378522004000400008&Ingen&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S141378522004000400008&Ingen&nrm=iso)>. access on 19 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-78522004000400008>.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. CURRÍCULOS DE ENFERMAGEM DO BRASIL E AS DIRETRIZES - Novas perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 4, p.361-364, ago. 2003.

SILVA, Flávia Borges da; CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli; ZEM-MASCARENHAS, Silvia Helena. A INTERNET E A ENFERMAGEM: CONSTRUÇÃO DE UM SITE SOBRE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS. **Revista Latino Americano**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p.116-122, jan. 2001.

SILVA, Marta Luiza Caetano da. **A importância da consulta de enfermagem para o cliente no pré-operatório de cirurgias eletivas**. 2017. TCC (especialização) da Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Florianópolis: UFSC, 2017.

SOARES, Aline Barbosa et al. A assistência de enfermagem ao paciente submetido à artroplastia total de quadril e a importância dos cuidados no período pós operatório. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [s.l.], v. 3, n. 7, p.11-18, 5 abr. 2013.

## **APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DA PARAÍBA**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado profissional,

Esta pesquisa é sobre os “cuidados de enfermagem no pós cirúrgico em pacientes com fratura de fêmur” está sendo desenvolvida pela graduanda de enfermagem Aretha Ferreira Pessoa, sob a supervisão do Professor(a) Karelline Izaltemberg V. Rosenstock. O objetivo geral desta pesquisa é avaliar os cuidados de enfermagem implementados aos pacientes idosos no pós-operatório de fratura de fêmur com a finalidade é contribuir para melhoria dos serviços da enfermagem e melhoria a assistência ao paciente. Esta pesquisa não oferece risco ao participante, mas caso se sinta incomodado pelas perguntas, sinta se a disposição para o total esclarecimento com o pesquisador. Se decidir participar da pesquisa por livre espontânea vontade, devera ler e compreender o questionário de acordo com os seus conhecimentos. No final assinara e recebera uma cópia do mesmo. Caso haja desistência o mesmo não sofrera nenhum dano ou constrangimento. Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos para divulgação em eventos de enfermagem e publicações em revista científica. Esclareço que o nome do participante não será identificado e nem divulgados dados que possam lhe identificar. Estou ciente que receberei uma via desse documento.

Cabedelo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Participante da pesquisa

---

Pesquisadora responsável Karelline Izaltemberg V. Rosenstock,  
email:karellineivr@gmail.com

---

Pesquisador auxiliar Aretha Ferreira Pessoa, email:arethapessoa@hotmail.com

Fone:(83)988449936

Contatos do Comitê de Ética em Pesquisa: Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Educação Superior da Paraíba – CEP/IESP/FATECPB, telefone 2106-3849, e-mail: comiteiesp@gmail.com

## APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

### QUESTÕES PARA COLETA DE DADOS

Prezado (a) Profissional de Enfermagem,

Este questionário faz parte da pesquisa do meu Trabalho de Conclusão de Curso “Cuidados de enfermagem no pós-cirúrgico em pacientes com fratura de fêmur” e suas respostas é muito importante para a conclusão deste estudo! Por favor, responda as questões abaixo sem se identificar. Desde já, agradeço por sua colaboração!

Caracterização do respondente:

1) Nível de formação:

Ensino Superior Completo  Pós-graduação  Mestrado  doutorado

2) Idade:

20 a 25 anos  26 a 35 anos  36 a 45 anos  46 a 50 anos  mais de 50 anos

3) Sexo:

Masculino  Feminino

4) Tempo de atuação no setor cirurgico: \_\_\_\_\_

5) Durante o curso de graduação, (caso tenha) você cursou alguma disciplina de ortopedia?

Sim  Não

6) Durante o tempo em que trabalha na Unidade, já fez algum curso ou participou de algum treinamento sobre cuidados de enfermagem com pacientes da ortopedia?

Sim  Não

7) Caso você precise de informações de como atender um paciente com fratura de fêmur, a onde você busca ajuda?

Internet (sites, blogs, etc)  Artigos científicos  Aplicativos para celular  Livros  Manuais do Ministério da Saúde

Outros: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Questões sobre a assistência de enfermagem com paciente do pós cirúrgico com fratura de fêmur

1)Em relação aos cuidados de enfermagem qual é o principal papel do enfermeiro nos cuidados do pós cirúrgicos?

- A)Receber os pacientes e prestar esclarecimentos sobre suas dúvidas quanto a cirurgia.
- B)Controlar Sinais Vitais e fazer a mensuração da dor
- C)Ter um olhar clínico e objetivo, avaliando como um todo
- D)Todas as alternativas
- E)Nenhuma das respostas

2)Qual a conduta do enfermeiro em relação ao paciente com dor?

- A)Conversar com o paciente e avaliar a intensidade da dor.
- B)Administrar medicação deste paciente conforme prescrição médica.
- C)Tentar acalmar este paciente, mensurar a dor e fazer medicação conforme prescrição médica.
- D)Acalmar o paciente, avaliar a dor, medicar se não houver melhoras chamar o médico responsável.

3)Há treinamento no setor para o enfermeiro avaliar o paciente com fratura de fêmur?

- A)Sim
- B)Não

4)No seu conhecimento qual destes pacientes são mais atingidos por fratura de fêmur?

- A)Pacientes acima de 60 anos do sexo masculino
- B)Pacientes acima de 60 anos do sexo feminino
- C)Pacientes abaixo de 60 anos do sexo masculino
- D)Pacientes abaixo de 60 anos do sexo feminino

5)Quando os cuidados de enfermagem se iniciam e terminam no pós-cirúrgico?

- A)Realizado no pré operatório e pós-operatório até a alta hospitalar.
- B)Realizado na sua admissão no setor até a alta hospitalar.
- C)Realizado logo após a cirurgia até a alta hospitalar.

6) Logo após alta hospitalar, você fornece orientações no cuidado deste paciente aos seus familiares?

A) Sim . Em caso afirmativo, quais? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

B) Não

7) Sobre a assistência de enfermagem, você explica ao paciente o que irá ocorrer antes e após cirurgia?

A) Sim . Em caso afirmativo, cite pelo menos 3 cuidados:

\_\_\_\_\_

B) Não

8) Qual é a rotina realizada pelo enfermeiro na assistência deste paciente?

9) Quais as avaliações realizadas em pacientes vindo do pós-operatório?

10) Quais as dificuldades que o enfermeiro enfrenta no âmbito hospitalar com este paciente no pós-operatório?

## ANEXOS A- ENCAMINHAMENTO DO PESQUISADOR



IESP Faculdades

www.iesp.edu.br

83.2106.3800

BR 230, KM 14, S/N, Morada Nova

Cabedelo, Paraíba

58109-303

### OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DO PESQUISADOR

Ao Núcleo de Estágios, Capacitação e Eventos (Nece) do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
A coordenadora Efigênia Lino

Assunto: Solicitação de autorização para a realização de pesquisa de acadêmicos e docentes do Curso de Enfermagem do IESP/PB

Solicitamos ao Núcleo de Estágios, Capacitação e Eventos (Nece) do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena a realização da pesquisa da discente ARETHA FERREIRA PESSOA, do Curso Bacharelado em Enfermagem do IESP/PB, sobre o tema: CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-CIRÚRGICO EM PACIENTES COM FRATURA DE FÊMUR sob a orientação da professora Karelline Rosenstock. O objetivo da pesquisa é avaliar os cuidados de enfermagem implementados aos pacientes idosos no pós operatório de fratura de fêmur. A pesquisa se caracteriza como de campo e envolverá os enfermeiros da unidade da clínica médica e cirúrgica no Hospital Senador Humberto Lucena localizado em João Pessoa. A pesquisa encontra-se bem estruturada e atende aos fundamentos éticos e científicos pertinentes a Resolução nº 466 de 2012 e a Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde/MS.

Cabedelo, 04 de Dezembro de 2018

*Patrícia Tavares de Lima*

Patrícia Tavares de Lima

Coordenadora do Curso Bacharelado em Enfermagem IESP/PB

## ANEXO B - CARTA DE ANUÊNCIA



### SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SEN. HUMBERTO LUCENA

#### CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que a pesquisa intitulada "CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-CIRÚRGICO EM PACIENTES COM FRATURA DE FÊMUR", a ser desenvolvida pelo (a) pesquisador (a) **ARETHA FERREIRA PESSOA**, sob a orientação do (a) docente, Prof<sup>a</sup>. Dra. **KARELLINE IZALTEMBERG VASCONCELOS ROSENSTOCK** está autorizada para ser realizada junto ao HEETSHL.

Declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Este serviço estadual de saúde está ciente de suas responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Outrossim, informamos que para dar início à coleta de dados em qualquer Serviço da Rede Estadual de Saúde da Paraíba fica condicionada a apresentação da Certidão de Aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa serviço que receberá a pesquisa antes do início da mesma.

Informamos ainda que o comitê de ética, emissor da referida certidão deve estar credenciado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

*Recebido 19/12/18  
Arietha Ferrer*

João Pessoa, 19 de dezembro de 2018.

Sem mais,  
Atenciosamente,

Efigênia Maria Lino  
Coordenadora NECE  
CVB/HEETSHL

## ANEXO C - CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA



INSTITUTO DE EDUCAÇÃO  
SUPERIOR DA PARAÍBA - IESP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-CIRÚRGICO EM PACIENTES COM FRATURA DE FÊMUR

**Pesquisador:** Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 06984819.8.0000.5184

**Instituição Proponente:** Instituto de Educação Superior da Paraíba - IESP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.134.149

#### Apresentação do Projeto:

Pretende-se neste trabalho avaliar os cuidados de enfermagem em pacientes do pós-operatório, minimizando o aparecimento de complicações, obtendo segurança, conforto e confiança deste paciente. Trata-se de uma pesquisa tipo survey de caráter exploratório descritivo com abordagem qualitativa envolvendo enfermeiros da clínica cirúrgica de um hospital de João Pessoa. Foram elaborados questionários contendo perguntas objetivas e subjetivas em relação aos cuidados prestados pela enfermagem, as dificuldades os desafios enfrentados e as intervenções por ele realizada nos pacientes recém-cirurgiados.

#### Objetivo da Pesquisa:

Avaliar os cuidados de enfermagem implementados aos pacientes idosos no pós operatório de fratura de fêmur.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Esta pesquisa não oferece risco ao participante, mas caso se sinta incomodado pelas perguntas, ele não deve respondê-las.

**Endereço:** BR 230 - Estrada de Cabedelo Km14  
**Bairro:** Cabedelo  
**UF:** PB **Município:** CABEDELLO  
**Telefone:** (83)2106-3827

**CEP:** 58.310-000

**E-mail:** comiteiesp@gmail.com

1 de 3



INSTITUTO DE EDUCAÇÃO  
SUPERIOR DA PARAÍBA - IESP



Continuação do Parecer: 3.134.149

**Benefícios:**

A finalidade da pesquisa é contribuir para melhoria dos serviços da enfermagem e melhoria a assistência ao paciente.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto de pesquisa foi devidamente instruído, de acordo com a Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS, devendo atender para os devidos comentários do parecer. O tema da pesquisa apresenta relevância científica e social.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Em observação a Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS, foram apresentados os seguintes documentos obrigatórios: Ofício solicitando a realização da pesquisa pela instituição proponente, Carta de anuência da instituição co-participante, Instrumento de coleta de dados do tipo questionário, Termo de consentimento livre e esclarecido e o Projeto de pesquisa completo.

**Recomendações:**

O pesquisador deve informar ao comitê de ética em pesquisa quaisquer alterações realizadas no projeto de pesquisa ou na coleta de dados ou mudança de qualquer outra natureza no desenvolvimento da investigação. Devendo também emitir relatórios parcial e final da pesquisa, anexando-os a Plataforma Brasil.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto de pesquisa está de acordo com a Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS, não apresentando inadequações ou pendências

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

<b>Endereço:</b> BR 230 - Estrada de Cabedelo Km14	
<b>Bairro:</b> Cabedelo	<b>CEP:</b> 58.310-000
<b>UF:</b> PB	<b>Município:</b> CABEDELLO
<b>Telefone:</b> (83)2106-3827	<b>E-mail:</b> comiteiesp@gmail.com



INSTITUTO DE EDUCAÇÃO  
SUPERIOR DA PARAÍBA - IESP



Continuação do Parecer: 3.134.149

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1279419.pdf	04/02/2019 16:28:52		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	04/02/2019 16:28:20	Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	anuencia.pdf	04/02/2019 16:27:03	Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock	Aceito
Folha de Rosto	fraretha.pdf	04/02/2019 16:26:52	Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	20/12/2018 09:34:53	Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CABEDELO, 06 de Fevereiro de 2019

---

Assinado por:  
**ROGERIO MARCIO LUCKWU DOS SANTOS**  
(Coordenador(a))

Endereço: BR 230 - Estrada de Cabedelo Km14  
Bairro: Cabedelo  
UF: PB Município: CABEDELO  
Telefone: (83)2106-3827

3 de 3

CEP: 58.310-000

E-mail: comiteiesp@gmail.com