



EXPERIÊNCIA ACADÊMICA SOBRE APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA ¹

**Bruna Bresolin Vincensi², Camilli Marquezim de Lima³, Cátia Cristiane Matte Dezordi⁴,
Letícia Flores Trindade⁵**

¹ Trabalho do componente curricular disciplinar Cuidado Cirúrgico, ministrado no 7º módulo do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUI.

² Acadêmica do sétimo módulo do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUI.

³ Acadêmica do sétimo módulo do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUI.

⁴ Enfermeira. Mestra em Atenção Integral à Saúde. Docente e Coordenadora do curso de Enfermagem. E-mail: catia.matte@unijui.edu.br

⁵ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde. Docente do curso de Enfermagem e Medicina da Unijui. E-mail: leticia.flores@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

Em abril deste ano, nosso cliente sofreu um grave acidente automobilístico durante o seu trabalho de *motoboy* - entregador de lanches. O acidente envolveu uma motocicleta (a qual ele conduzia) e um carro de passeio (o qual entrou na contramão da via, atingindo-o). A Associação Paulista de Medicina (APM) traz dados significativos sobre acidentes automobilísticos envolvendo motocicletas “no ano de 2020, 32.716 pessoas morreram em acidentes de trânsito no Brasil, o que significa que, em média, três pessoas morrem no trânsito a cada hora” e complementa afirmando que:

O elevado número de vítimas que usam moto pode ser explicado, em primeiro lugar, pela vulnerabilidade da condição do motociclista. Em uma colisão em alta velocidade, a única proteção do motociclista é seu capacete. Em segundo lugar, a explosão dos aplicativos de entrega durante a pandemia de Covid-19 e as altas taxas de desemprego trouxeram um aumento do número de motos nas ruas do País (APM, 2022).

O paciente deu entrada no pronto socorro do hospital de referência para acidentes no mesmo dia, sendo submetido a exames de imagens e laboratoriais bem como, realização de cirurgia de urgência, pois apresentava fraturas expostas em membros superiores e inferiores. Mesmo sem intercorrências no transoperatório, a cirurgia do membro superior esquerdo não apresentou sucesso no pós-operatório, evoluindo para cirurgia de amputação.

No Centro Cirúrgico (CC) o enfermeiro é responsável pela aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAEP), a qual desenvolve-se em etapas: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução de enfermagem. O vínculo estabelecido com o cliente foi fundamental para todas as implementações das etapas, bem como a garantia que o mesmo receba toda a assistência da equipe de enfermagem, oferecendo



cuidado de qualidade às suas necessidades e atendimento multidisciplinar. Para a confecção da SAEP foram seguidas todas as etapas somando com o vínculo entre profissional-paciente e o conhecimento adquirido durante as aulas teóricas e práticas de Cuidado Cirúrgico.

Através desta sistematização, o profissional enfermeiro prestará um cuidado integralizado, humanizado, singular e contínuo para o paciente (Ribeiro, Ferraz e Dura, 2017). Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da implantação de uma SAEP na amputação de membro superior.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de duas acadêmicas do curso de enfermagem realizado no CC e Clínica Cirúrgica de um hospital filantrópico, de grande porte. A pesquisa ocorreu em maio de 2024 4, durante as atividades práticas do Componente Curricular Disciplinar Prática do Cuidar V.

A vivência e implementação da SAEP foi realizada com cliente submetido a procedimento cirúrgico de amputação do membro superior esquerdo recorrente de uma fratura exposta do úmero e de ossos do antebraço, e de lesão vascular nervosa por um acidente automobilístico. Para a aplicabilidade da SAEP ser efetiva, foram seguidas as etapas previstas na Resolução Nº 736 de 17 de Janeiro de 2024, disposta pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen, 2024). Cada etapa trouxe resultados significativos para a confecção da SAEP do cliente em questão, objetivando seus cuidados frente às necessidades do caso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foi realizada a primeira etapa, que compreende a Avaliação de Enfermagem reunindo dados subjetivos e objetivos. Foi avaliado seu estado emocional, psicossocial e compreensão do seu estado atual e o motivo da cirurgia. Posteriormente, realizamos o exame físico céfalo-caudal do cliente, verificações de sinais vitais, medidas antropométricas e consulta de informações ao prontuário. Esta etapa traz consciência ao profissional enfermeiro sobre o que está dentro de sua autoridade profissional e quais serão suas responsabilidades dentro disso, além de obter informações suficientes para que possa atender as necessidades do usuário (Silva, Silva e Gonzaga, 2017).

Tais procedimentos foram feitos enquanto o usuário estava no período pré-operatório internado na Clínica Cirúrgica, acompanhado de sua mãe. Na mesma manhã, o cliente foi submetido ao procedimento cirúrgico de amputação. A partir disso, uma acadêmica do estudo em questão participou da cirurgia para realizar a coleta dos dados do período transoperatório,



bem como, para acompanhar o usuário. Este período compreende o tempo que inicia com a chegada do paciente no CC e se estende até a saída da sala de operação. Dentro deste, há o período intraoperatório, que compreende o momento em que o paciente é submetido ao procedimento anestésico-cirúrgico até o seu término (Fengler; Medeiros, 2020).

Na segunda etapa da SAEP, após o levantamento de problemas, foram intitulados os diagnósticos de enfermagem, a partir do auxílio do livro Associação Americana de Diagnóstico de Enfermagem (NANDA-I, 2018). Foram elencados sete diagnósticos de enfermagem e para cada um deles, obtivemos sete classificações dos resultados de enfermagem, para a criação de planos assistenciais do cuidado, o qual compreende a terceira etapa da SAEP (Herdman, 2020). A quarta etapa, corresponde à implementação das intervenções de enfermagem, na qual listamos nove ações determinadas no planejamento, para promover um cuidado integral e único ao cliente, levando em consideração as suas necessidades.

Aplicamos escalas para mensurar níveis de algia, consciência, risco de complicações decorrente ao posicionamento cirúrgico, recuperação pós-anestésica, risco de queda e de desenvolver lesões por pressão. As escalas de avaliação e medição são relevantes fatores para a análise da saúde na prática, melhorando o cuidado ofertado pelos profissionais, identificando possíveis problemas ou necessidades do cliente, além de estratificar riscos, acompanhar a evolução do usuário, priorizar e padronizar condutas (Castro, 2018).

Após a aplicabilidade das quatro etapas, foram avaliados o resultado obtido em todo o Processo de Enfermagem, nos levando a quinta etapa, evolução de enfermagem. Podemos concluir que os cuidados prescritos e implementados pela equipe de enfermagem foram eficientes para o caso clínico do cliente, visto que através destes, o mesmo obteve resultados positivos gradualmente e diariamente até a sua recuperação e alta.

Ressaltamos o desafio de realizar desde o início a construção da SAEP e sua aplicabilidade, sem descartar os empecilhos para obter as informações básicas e necessárias, criação de vínculo com o paciente e familiar e os resultados esperados até a alta hospitalar. A prática é um instrumento de suma importância aos acadêmicos, pois agrega conhecimentos, postura profissional e crescimento pessoal considerável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do relato, observa-se que nem todas as etapas da SAEP puderam ser acompanhadas pelas participantes do grupo, visto as condições em que o usuário se



encontrava. Mesmo com esse empecilho, foi possível relatar os períodos em que as participantes não puderam estar presentes junto ao cliente através de dados do prontuário eletrônico, não havendo falha no fornecimento de informações deste relato durante estas fases. Além disso, estas e as demais etapas realizadas junto ao usuário puderam ser argumentadas a partir de nossa vivência, acompanhadas de embasamento científico, realizando assim, o objetivo principal deste trabalho.

Ademais, concluímos que as cinco etapas estabelecidas pelo COFEN, foram seguidas e nos permitiram refletir frente a importância de uma entrevista clara e detalhada, para a partir desta, ser implementado um plano de cuidados que atenda as necessidades específicas do cliente. Vale ressaltar que a colaboração positiva do usuário com os profissionais também é muito relevante para um PE eficiente.

Palavras-chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória. Coleta de dados. Avaliação. Centro Cirúrgico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APM, ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA (São Paulo). **O Brasil é o terceiro país com mais mortes de trânsito**. 2022. Disponível em:

<https://www.apm.org.br/ultimas-noticias/brasil-e-o-terceiro-pais-com-mais-mortes-de-transito/>. Acesso em: 22 maio 2024.

CASTRO, L. P. Uso de escalas e instrumentos de medida na prática da enfermagem no Brasil: revisão da literatura. **Rev Cuid**. v. 9, n.1. 2018. Disponível em:

http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732018000101957. Acesso em: 12 jul. 2024.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN N° 736 de janeiro de 2024**.

Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. 2024. Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 18 mai. 2024.

FENGLER, F.; MEDEIROS, C.. Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: análise de registros. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 50-57. 2020.

Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/517/pdf>. Acesso em: 18 mai. 2024.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. **Diagnósticos de Enfermagem: NANDA- I**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018-2020. 462 p.



NANDA-I, Nanda International. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11st ed. Porto Alegre: Artmed; 2018

RIBEIRO, E.; FERRAZ, K. M. C.; DURA, E. C. M. Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 201-207. 2017. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/231/pdf>_Acesso em: 18 mai. 2024.

SILVA, J.; SILVA, J. J.; GONZAGA, M. F. N. Etapas do processo de enfermagem. **Revista Saúde em Foco**, v. 1, n. 9, p. 594-603, 2017. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/067_etapasproce ssoenfermagem.pdf. Acesso em: 12 jul. 2024.