



DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA PRESTADA AO IDOSO ACOMETIDO POR FRATURA DE FÊMUR

DIFFICULTIES FACED BY NURSES IN THE CARE PROVIDED TO THE ELDERLY AFFECTED BY FEMORAL FRACTURE

LAS DIFICULTADES QUE ENFRENTAN LOS ENFERMEROS EN LA ASISTENCIA A LOS ANCIANOS AFECTADOS POR FRACTURA DE FÉMUR

Danielle Martins do Nascimento Oliveira¹, Ágatha Garcez Rocha², Marta Miriam Lopes Costa³, Samara Martins Nascimento⁴

RESUMO

Objetivo: analisar as dificuldades enfrentadas por enfermeiros na assistência prestada ao idoso acometido por fratura de fêmur em um hospital referência em traumatologia. **Método:** estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em hospital de referência em ortopedia e traumatologia em João Pessoa (JP), Brasil. A amostra foi composta por 16 enfermeiros que atuam no centro cirúrgico e os dados coletados através de um questionário semi-estruturado, a análise dos dados deu-se por estatísticas descritivas. **Resultados:** os achados demonstraram que dentre as dificuldades relatadas para realizar a assistência de enfermagem estavam escassez de materiais, profissionais sem capacitação, recursos humanos insuficientes, estrutura física, profissionais de enfermagem incapacitados e equipe médicas incapacitada. **Conclusão:** a assistência de enfermagem prestada ao paciente idoso vítima de trauma de fêmur tem sofrido grandes prejuízos por falta de recursos e investimentos gerando maior vulnerabilidade, complicações e danos físicos e psicológicos ao idoso. **Descritores:** Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Idoso; Fraturas do Fêmur.

ABSTRACT

Objective: to analyze the difficulties faced by nurses in the care provided to the elderly affected by femoral fracture at a hospital reference in traumatology. **Method:** exploratory and descriptive study, with qualitative approach, performed at a hospital in reference orthopedics and traumatology in João Pessoa (Brazil), Brazil. The sample consisted of 16 nurses who work in the surgical center and the data collection occurred through a semi-structured questionnaire; data analysis was performed by descriptive statistics. **Results:** the findings showed that, among the difficulties reported to perform nursing care, there were shortages of materials, professionals without training, insufficient human resources, physical structure, incapacitated nursing professionals and disabled medical staff. **Conclusion:** nursing care provided to elderly patients suffering from femoral trauma has suffered great losses due to lack of resources and investments, generating greater vulnerability, complications and physical and psychological damages to the elderly. **Descriptors:** Nursing; Nursing care; Elderly; Femoral Fractures.

RESUMEN

Objetivo: analizar las dificultades de los enfermeros en la asistencia a los ancianos afectados por fractura de fémur en un hospital de referencia en traumatología. **Método:** estudio exploratorio y descriptivo, con enfoque cualitativo, realizado en un hospital de referencia en ortopedia y traumatología en João Pessoa (JP), Brasil. La muestra fue compuesta por 16 enfermeros que trabajan en la sala de operaciones y los datos fueron recogidos a través de un cuestionario semi-estructurado; el análisis de datos ocurrió mediante estadística descriptiva. **Resultados:** los resultados mostraron que, entre las dificultades señaladas para llevar a cabo los cuidados de enfermería, estaban los materiales escasos, profesionales sin formación, recursos humanos insuficientes, estructura física, enfermeros y personal médico incapacitados. **Conclusión:** los cuidados de enfermería para el paciente anciano víctima de traumatismo femoral han sufrido grandes pérdidas debido a la falta de recursos y la inversión que lleva a una mayor vulnerabilidad, las complicaciones y daños físicos y psicológicos a los ancianos. **Descriptor:** Enfermería; Cuidados de Enfermería; Ancianos; Fracturas Femorales.

¹Enfermeira, Professora Especialista em Saúde da Família, Mestre em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula, Doutoranda em Enfermagem, Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB). Brasil. E-mail: danimartins84@hotmail.com; ²Enfermeira, Faculdade Maurício de Nassau. João Pessoa (PB) Brasil. E-mail: agatinha_gr@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora em Sociologia, Graduação/Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: marthamiryam@hotmail.com; ⁴Cientista da computação, Doutoranda em Ciências da Computação, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: samara.nascimento@dc.ufc.br

INTRODUÇÃO

No Brasil a população envelhece de forma rápida e intensa. O Censo de 2010 mostra que mais de 14,5 milhões de idosos, apresentam baixo nível educacional e socioeconômico e uma elevada prevalência a doenças crônicas geradoras de limitações funcionais e incapacidades. As estimativas indicam que, em 2025, o País deverá ter 15% de sua população formada por idosos, e passará a ocupar sexto lugar no mundo.¹

Concomitantemente à transição demográfica que marca o envelhecimento população, a prevalência de trauma em idosos tem se desenvolvido de forma significativa nos últimos anos, principalmente nos grandes centros urbanos, fazendo com que a traumatologia geriátrica passe a apresentar uma importância cada vez maior.²

A ocorrência de quedas entre os idosos é um das principais dificuldades clínicas e de saúde pública que cooperam para a incapacidade dos indivíduos de faixa etária avançada. As quedas têm alta incidência e acarretam complicações para a saúde e altos custos assistenciais. Trata-se de um acontecimento não intencional que tem como consequência a mudança de posição do indivíduo para um nível mais baixo em relação à sua postura inicial. Sendo este um dos problemas mais importantes e comuns referidos entre os idosos e aumenta gradativamente com o aumento da idade em ambos os sexos.³

As principais fraturas são aquelas localizadas na região proximal do fêmur, acompanhadas por outros tipos de fraturas como a de quadril, úmero proximal, punho dentre outras. Diversos fatores que contribuem para o aumento da incidência desses traumas e óbitos decorrentes das mesmas, a citar, a idade, o sexo, o uso de drogas psicotrópicas, etilismo e tabagismo, osteoporose, menopausa precoce, sedentarismo, incapacidade física, perda de equilíbrio, perda da capacidade cognitiva e presença de morbididades.⁴

O impacto social e econômico da fratura de fêmur é elevado. A própria fratura, as comorbidades associadas que o indivíduo apresenta, as complicações que surgem durante a internação, e consequentemente o aumento do período de internação, muitas vezes em unidade de terapia intensiva, com cuidados clínicos e cirúrgicos avançados, aumentam os custos para o paciente e a instituição.⁵

Ademais, o comprometimento da capacidade funcional do idoso tem implicações importantes para o indivíduo, a família, para a comunidade e para o sistema de saúde, uma vez que a incapacidade ocasiona maior vulnerabilidade e dependência na velhice, contribuindo para a diminuição do bem-estar e da qualidade de vida dos idosos. Dessa forma, a incapacidade funcional é um problema social, que traz maior risco de institucionalização e altos custos para os serviços de saúde.

Torna-se necessário que a enfermagem, junto a equipe multiprofissional, trabalhe com atenção e zelo, a fim de que toda assistência prestada esteja isenta de danos e sofrimento para o idoso. O Processo de Enfermagem é uma metodologia utilizada para organização do conhecimento e do cuidado individualizado ao paciente. Este método pode ser entendido como uma atividade intelectual deliberada, que auxilia o enfermeiro na tomada de decisões, cujo foco reside na obtenção dos resultados esperados.⁶

Na atenção ao paciente cirúrgico, a equipe de enfermagem é responsável pelo seu preparo, estabelecendo e desenvolvendo diversas ações de cuidados de enfermagem para o retorno de suas necessidades humanas básicas. A qualidade da assistência pode ser alcançada por meio da utilização do processo de enfermagem aplicada ao paciente cirúrgico denominado de Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatório (SAEP).

A enfermagem perioperatória desenvolve importantes ações no pré, intra e pós-operatório na assistência ao paciente cirúrgico idoso com fratura de fêmur, identificando precocemente os problemas, realizando um diagnóstico de enfermagem, especificando os resultados que se deseja alcançar, propor intervenções para resolução do problema, e posteriormente, avaliando a eficácia da intervenção realizada, no entanto, identifica-se na literatura a carência de estudos no tema da assistência da enfermagem em pacientes idosos acometidos por fraturas de fêmur.

O presente estudo foi realizado visando a contribuir para o trabalho de assistência a enfermagem em pacientes idosos com fraturas de fêmur no período pré-operatório e permitindo assim a qualidade das intervenções de enfermagem no cuidado ao paciente, uma vez que isto pode significar diferença decisiva para se conseguir a cooperação dos pacientes e aceitação das recomendações de cuidado.

O período que antecede a internação e a cirurgia é um período de pouca informação, o idoso fica bastante vulnerável ao ambiente hospitalar. Ao se internar o paciente não

Oliveira DMN, Rocha ÁG, Costa MML et al.

deixa sua essência humana e o medo e ansiedade afloram, devido ter pouco conhecimento do que irar lhe acontecer, se vendo obrigado a adapta-se, que nem sempre é fácil, principalmente dentro de um centro cirúrgico, onde além do medo da cirurgia, ele se ver só, sem um membro de sua família ou alguém de confiança.

É nesse entendimento da fragilidade do idoso, que reside à importância dos cuidados de enfermagem, como instrumento para conquistar a confiança. O profissional de saúde preocupado com o paciente deve ter habilidade técnica em relação aos procedimentos e equipamentos, como também o conhecimento científico, sendo capaz de dialogar, escutar, perceber, tocar, vivenciar e ficar junto ao paciente, aliviando seus medos e ansiedades proporcionando uma assistência humanizada e de qualidade.

Torna-se importante fazer uma análise da assistência prestada por profissionais de enfermagem ao paciente idoso vitima de trauma de fêmur, visando a partir da comparação entre as variáveis sociodemográfica, identificação profissional e informações relacionadas ao processo de cuidar, identificar os cuidados oferecidos a estes pacientes estão sendo realizados de forma eficiente.

Diante desta situação questiona-se: Qual assistência de enfermagem prestada a pacientes idosos com fratura de fêmur no intra-operatório? para dar resposta a tal questionamento, este estudo tem por objetivo analisar as dificuldades enfrentadas por enfermeiros na assistência prestada ao idoso acometido por fratura de fêmur em um hospital referência em traumatologia.

MÉTODO

Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em uma unidade de saúde pública, referência em traumatologia, localizado na cidade de João Pessoa (PB), Brasil. A população de estudo correspondeu aos enfermeiros que atuam neste centro cirúrgico.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: enfermeiros que trabalham no centro cirúrgico e que concordaram em

Dificuldades enfrentadas por enfermeiros na assistência...

participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critérios de exclusão, foram excluídos os profissionais que estavam de férias ou licença médica e aqueles que não queriam participar do estudo.

As variáveis estudadas foram: 1) Dados Sociodemográficos: idade, sexo, estado civil, números de filhos, religião; 2) Formação profissional: instituição de formação profissional, tempo de serviço na enfermagem, curso de aperfeiçoamento e/ou especialização; 3) Informações sobre o processo de cuidar do pacientes com trauma fêmur: cuidados prestados no transoperatório e na Unidade de Recuperação Pós-Anestésica, bem como as dificuldades encontradas na assistência à esta clientela.

Os dados foram coletados por meio de questionários individuais, tabulados e analisados em um banco de dados. Para isso, foi empregado o programa *Excel for Windows*. Os dados foram analisados por meio de estatísticas descritivas e utilização do software R.

Antes de sua realização, o projeto do presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, atendendo os princípios éticos de pesquisa e a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, de pesquisas envolvendo seres humanos, sob o CAAE 49141815.4.0000.5193.⁷ A participação dos enfermeiros no estudo se condicionou à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após a leitura e compreensão dos procedimentos éticos sobre os objetivos, as vantagens, desvantagens e o anonimato, quanto à implementação da pesquisa.

RESULTADOS

◆ Perfil Dos Participantes

Participaram da amostra 16 enfermeiros, com predominância do sexo feminino, n=15 (93,75%) e 01 do sexo masculino (6,25%). Observou-se que os profissionais eram jovens, em idade produtiva e reprodutiva (93,75%), na faixa etária de 26 a 40 anos, com predominância de formação em instituições privadas de ensino superior (87,5%) e (12,5%) em instituições públicas de ensino superior (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das variáveis sociodemográficas dos participantes do estudo. João Pessoa (PB), Brasil, 2015.

Variáveis sociodemográficas		Enfermeiros	
		n	%
Sexo	Feminino	15	93,75
	Masculino	01	06,25
Idade	26-40	15	93,75
	41 -50	01	06,25
Estado civil	Solteiro	08	50,00
	Casado	07	43,75
	Divorciado	01	06,25
Religião	Católica	11	68,75
	Evangélica	05	31,25
Número de Filhos	Nenhum	08	50,00
	01	06	37,50
	02	01	06,25
	03	01	06,25
Formação Profissional	Pública	02	12,5
	Privada	14	87,5

Quanto ao tempo de experiência na área de enfermagem, observou-se que a maioria, 6 (37,50%) dos enfermeiros atua há 9 anos na prática, seguido de 4 (25,00%) com 5 anos de atuação, 3 (18,75%) profissionais com 14 anos, dois atuam há 20 anos (12,75%), e 1 (6,25%) destes com menos de 2 anos de experiência na profissão.

Quanto à especialização, a predominância foi dos cursos de especialização *lato sensu* em Saúde Pública (31,25%), seguidos pelo curso de emergência (18,75%), Obstetrícia (12,5%), Centro cirúrgico (12,5%), Saúde da família com (12,5%), respectivamente e Terapia intensiva (12,5%).

Pelo tempo de atuação na área, os pontos positivos na pesquisa nos levam a supor que os profissionais de enfermagem atuantes no centro cirúrgico são experientes na assistência destes pacientes. A experiência profissional, o envolvimento institucional e a estabilidade adquirida incentiva à permanência, como também a satisfação individual do profissional na instituição. O conhecimento adquirido ao longo do exercício profissional é um indicativo que proporciona habilidades, as quais podem ser aliados no trabalho, como a autonomia e segurança, trazendo resultados positivos para recuperação dos clientes.

Na assistência de enfermagem é imprescindível que os enfermeiros que atuam nos serviços de saúde estejam, constantemente, buscando um saber científico que subsidie aprimorar a prática assistencial ao cliente. O resultado do nosso estudo mostra um quantitativo muito pequeno de indivíduos especializados na área. A especialização na área de atuação torna-se importante porque profissionais capacitados e preparados, poderá mais facilmente enfrentar as exigências e habilidades impostas pelo serviço, visando uma melhor qualidade na assistência, e consequentemente bem-estar do paciente.

♦ Dificuldades encontradas no Processo de Cuidar

Quanto à análise do processo de cuidar, as variáveis predominantes foram (87,50%) das respostas quanto à precariedade e falta de recursos materiais e equipamentos, a exemplos de coxins especiais, mesas cirúrgicas adequadas, manutenção de mesas, próteses, órteses, parafusos específicos, seguidos de recursos humanos insuficientes (56,25%), estrutura física também foi citada como (31,25%) precária, profissionais de enfermagem incapacitados (18,75%) e equipe médicas incapacitadas (6,25%) (Figura 1).

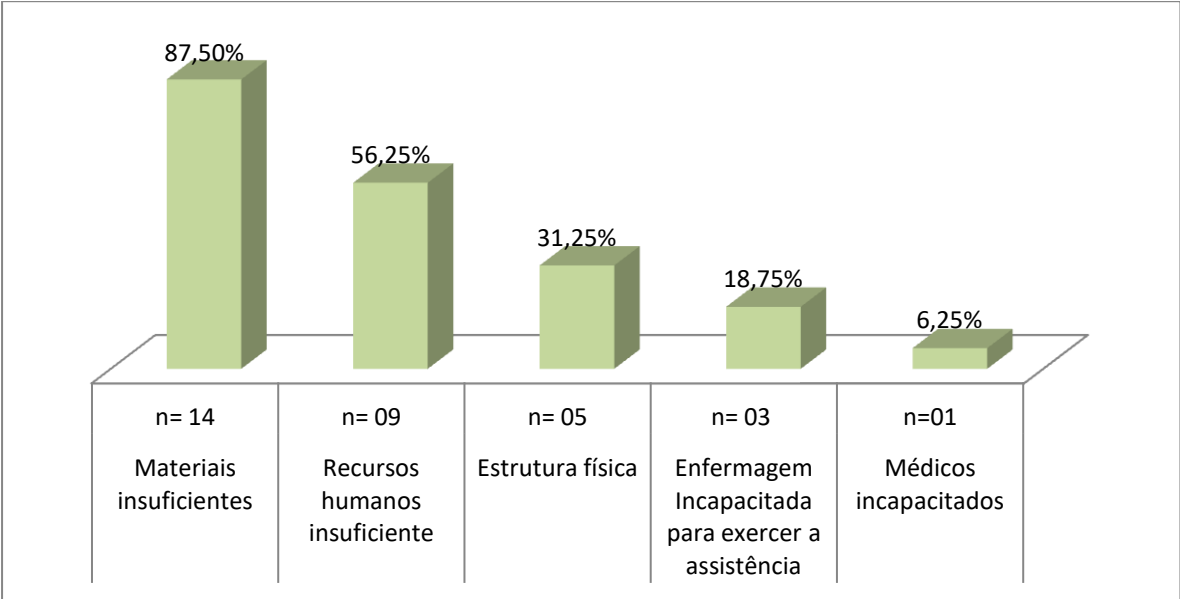


Figura 1. Distribuição das dificuldades enfrentadas no processo de cuidar dos enfermeiros no Centro Cirúrgico. João Pessoa (PB), Brasil, 2015.

Durante a pesquisa observou-se que um dos empecilhos que inviabilizam uma assistência de enfermagem de qualidade, foi relacionado aos materiais e equipamentos, que são insuficientes para a demanda, levando-nos a questionar como é possível prestar uma assistência de enfermagem humanizada se não temos recursos suficientes para isto. O gerenciamento em enfermagem perpassa essencialmente por questões que envolvem o controle, organização, planejamento e recursos, planejando, executando e controlando o fluxo de materiais.

♦ Estratégias para melhorar a qualidade da assistência

Na distribuição da opinião dos enfermeiros quando questionados sobre estratégias para melhorar a qualidade da assistência ao paciente idoso vitima de trauma de fêmur, a maioria respondeu que seria necessária à aquisição de novos materiais (43,75%), a contratação e capacitação de profissionais, ambos com (25%) das respostas, humanização da equipe de enfermagem (18,75%), contato com a coordenação e a manutenção de materiais, ambos com (6,25%), contato com a central de material e esterilização-CME (6,25%), remanejamento de funcionários e melhorarias da estrutura física do centro cirúrgico ambos com (6,25%) (Tabela 2).

Tabela 2. Soluções para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem aos pacientes com trauma de fêmur na opinião dos enfermeiros. João Pessoa (PB), Brasil, 2015.

Soluções para os problemas que dificultam a assistência de enfermagem		
	n	%
Aquisição de novos materiais	07	43,75
Contratar profissionais	04	25,00
Capacitar profissionais	04	25,00
Humanizar a equipe	03	18,75
Contato com a coordenação	02	12,50
Manutenção dos materiais	02	12,50
Aumentar o número de leitos	02	12,50
Contato com a CME	01	6,25
Remanejar funcionários	01	6,25
Melhorar a estrutura física	01	6,25

Para garantir a qualidade, a continuidade e a integralidade da assistência, muitos enfermeiros mencionaram que os problemas de recursos insuficientes poderiam ser solucionados através da aquisição de novos materiais, pela contratação e treinamentos de profissionais. Há uma necessidade de aquisição de recursos materiais e humanos especializados para garantir a organização, sistematização e operacionalização das técnicas e dos procedimentos das ações educativas fornecendo elementos que promovam a aprendizagem e a aquisição de habilidades, onde o objetivo levar a um

processo de desenvolvimento profissional, com isso, essas mudanças levariam a melhoria na qualidade do atendimento e no potencial do profissional e da instituição.

DISCUSSÃO

O cuidado com o outro não se restringe apenas à execução de suas atividades técnicas, é necessário recursos para desenvolvê-la, associado à humanização do atendimento. O paciente no Centro Cirúrgico precisa ser visto como um ser que precisa de cuidados, atenção, de forma holística, com histórias, sentimentos e expectativas. Visando

Oliveira DMN, Rocha ÁG, Costa MML et al.

essa perspectiva foi criado o Programa Nacional de Humanização Hospitalar (PNHAH), que propôs um conjunto de ações com vistas a melhorar a qualidade e a eficácia dos serviços de saúde prestados nos hospitais públicos, com o objetivo principal de aperfeiçoar as relações entre profissionais, usuários, hospital e comunidade, visando à melhoria da qualidade e à eficácia dos serviços prestados por estas instituições.⁸⁻⁹

Para prestar uma assistência humanizada e com qualidade, torna-se necessário que o profissional compreenda a realidade, medos e dificuldades do paciente, e utilizando seu conhecimento técnico e científico, associados aos recursos materiais disponíveis, procurar meios para solucioná-los da melhor maneira possível. Partindo deste pressuposto, o reconhecimento da responsabilidade no cuidado com o cliente traz consigo a essência da função do enfermeiro, o que leva ao atendimento das necessidades básicas do indivíduo, auxiliando o paciente a transformar desequilíbrios em equilíbrios, sendo este um componente fundamental no processo de assistir em enfermagem.

O enfermeiro como parte da equipe de saúde tem papel fundamental no processo de cuidado ao paciente idoso com fratura de fêmur, ao realizar a anamnese, o estado clínico e a história do trauma, ele é capaz identificar os seus problemas reais ou potenciais, prescrever uma assistência individualizada, implementar sua assistência baseado nas necessidades visualizadas no indivíduo, e avaliar os resultados.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem, regulamentados na Resolução COFEN nº 358/2009, constituem ferramentas que facilitam para a resolução de problemas.¹⁰ São responsabilidades legais da profissão, aplicáveis em uma ampla variedade de ambientes e situações clínicas em que as observações sobre as necessidades humanas da clientela acompanham a tomada de decisão e avaliação dos resultados e melhoram a assistência e o serviço prestado. É considerado sistemático, por consistir em etapas com iniciativas deliberadas para maximizar a eficiência e obter resultados em longo prazo; dinâmico, por proporcionar idas e vindas para a formulação de diagnósticos e, humanizado, por atender às necessidades de corpo, mente e espírito de forma individualizada.

Considerando que o envelhecimento da população é um fenômeno de relevância mundial, que pode gerar consequências importantes como as fraturas em idosos,

Dificuldades enfrentadas por enfermeiros na assistência...

acompanhado pelo aumento do risco de morte, o medo de novas quedas, o declínio da saúde global e a institucionalização. O aumento do número de procedimentos cirúrgicos relacionados à fratura de fêmur determinou a necessidade de profissionais cada vez mais qualificados para atenderem a essa clientela. A enfermagem, que desempenha um importante papel ao prestar uma assistência individualizada, sistematizada e de qualidade, pode proporcionar conforto e segurança, além de reduzir a ansiedade no cliente e na família, prevenindo futuras complicações.

Salienta-se que hospitalização é uma experiência estressante, que envolve profunda modificação nas atividades do indivíduo, oriunda da limitação das funções diárias, da privação do convívio social associada à descontinuidade de suas experiências sociais, além do cumprimento de normas e regras institucionais. Somado a isso, deve-se considerar que o ambiente cirúrgico é um lugar desconhecido, onde o paciente se depara com pessoas e equipamentos estranhos ao cotidiano, o que gera mais ansiedade e medo, aumentando os conflitos internos, o que contribui para um maior risco de trauma emocional.¹¹

Os profissionais de enfermagem precisam lidar com as necessidades dos pacientes idosos cirúrgicos de modo pacífico e objetivo, tendo a convicção de que são cuidados relevantes para a promoção e recuperação da saúde. Necessita-se compreender que o idoso é uma unidade social digno reconhecimento e que, independentemente das complicações inerentes ao envelhecimento diante de um trauma, os enfermeiros devem criar mecanismos para assegurar que o paciente e seus familiares recebam informações adequadas sobre os cuidados pré, intra e pós-operatórios e os cuidados para alta hospitalar, com vistas a contribuir para que o restabelecimento ocorra da melhor forma possível.

O modo como o paciente enfrenta a cirurgia pode causar complicações que prejudicam a sua recuperação, o contato e as informações do profissional podem ajudá-lo a se sentir menos inseguro, mais tranquilo, melhorar o bem-estar e sua recuperação.

Corroborando com o presente estudo, a literatura afirma que existem alguns desafios que precisam ser enfrentados para garantir excelência do atendimento de enfermagem a este paciente, elencam-se: a precarização dos recursos materiais, as dificuldades nas relações de trabalho, burocracia na alocação de recursos, o baixo investimento na

Oliveira DMN, Rocha ÁG, Costa MML et al.

qualificação e valorização dos trabalhadores, a pouca participação dos profissionais da área da saúde nos processos decisórios, desmotivação de alguns profissionais, atenção centrada na doença, desconsiderando as dimensões subjetivas e sociais do indivíduo, problemas na estrutura física do ambiente hospitalar se consolidam como os principais condicionantes e determinantes para o mau andamento do processo de trabalho.¹²⁻¹³

A busca de novas competências nos modos de organizar o trabalho pode viabilizar a assistência, utilizando a Sistematização da Assistência Perioperatória (SAEP) como uma ferramenta tecnológica que o enfermeiro possa desempenhar o cuidado ao paciente com competência, visibilidade, autonomia, intuição, sensibilidade, raciocínio, julgamento clínico e capacidade de tomada de decisão rápida e objetiva.¹⁴⁻⁵

Dessa forma, torna-se necessário que a equipe de enfermagem dentro do centro cirúrgico esteja empenhada na prestação dos cuidados, a fim de atender as reais necessidades do indivíduo, buscar solucionar os problemas e reduzir as possíveis complicações. O presente estudo identificou limitações envolvidas no processo de cuidar ao paciente com fratura de fêmur, mas que precisam ser superadas desde que haja vontade e disposição de toda equipe de enfermagem, associada à sensibilidade dos gestores para melhor os recursos e garantir uma assistência de qualidade.

CONCLUSÃO

As fraturas de colo de fêmur em idosos ocupam um papel de grande relevância, devido sua alta morbimortalidade, fazendo com que as políticas públicas de saúde para a pessoa idosa direcionem uma atenção maior para esta população. Estimativas preveem aumento significativo da população idosa nos próximos anos e consequentemente as doenças e fatores de risco relacionados à idade, diante disto tornam-se imprescindível a implantação de políticas públicas de saúde visando assistir melhor esta população, e reduzir os impactos para sua vida diária.

Prestar assistência a esta população, nesta condição de doença, requer do profissional um conjunto de conhecimento técnico-científico e recursos materiais para viabilizar o cuidado. Nesta pesquisa, observou-se que os enfermeiros relataram que dentre os fatores que dificultam a assistência estavam os materiais insuficientes para realizar a assistência, seguidos de recursos humanos insuficientes e sem capacitação específica

Dificuldades enfrentadas por enfermeiros na assistência...

para prestar o cuidado, estrutura física inadequada e equipe médicas incapacitada.

Assistência prestada ao paciente idoso vítima de trauma de fêmur requer modificações imediatas, iniciando pela previsão e provisão de materiais, recursos e profissionais qualificados, a partir de então será possível implementar um plano de assistência que garanta um cuidado sistematizado focado na integralidade.

Desta forma, espera-se que o presente estudo contribua para uma reflexão das dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na assistência prestada a este paciente, visto que, associado ao trauma, os cuidados específicos e complicações potenciais a que este indivíduo está exposto, gera uma maior vulnerabilidade e possibilidades maiores de danos e riscos decorrentes da fratura, mas que a equipe de enfermagem ao sistematizar a assistência, mesmo diante de tantos entraves, possa minimizar o sofrimento e garantir retorno desse idoso para seu convívio social.

REFERÊNCIAS

1. Vicente FR, Santos SMA. Avaliação multidimensional dos determinantes do envelhecimento ativo em idosos de um município de Santa Catarina. Texto contexto-enferm [Internet]. 2013 June [cited 2016 June 23];22(2):370-78. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200013&lng=en.
2. Monteiro CR, Faro ACM. Avaliação funcional do idoso vítima de fraturas na hospitalização e no domicílio. Rev esc enferm USP [Internet]. 2010 Sept [cited 2016 June 23];44(3):719-24. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300024&lng=en.
3. Beck AP, Antes DL, Meurer ST, Benedetti TRB, Lopes MA. Fatores associados às quedas entre idosos praticantes de atividades físicas. Rev Texto contexto-enferm [Internet]. 2011 June [cited 2016 June 04];20(2):280-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000200009&lng=en.
4. Guimarães FA M, Lima RR, Souza AC, Livani B, Belangero WD. Avaliação da qualidade de vida em pacientes idosos um ano após o tratamento cirúrgico de fraturas transtrocanterianas do fêmur. Rev bras ortop [Internet]. 2011 May [cited 2016 May 30];46(Suppl1):48-54. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162011000700012&lng=en.

Oliveira DMN, Rocha ÁG, Costa MML et al.

Dificuldades enfrentadas por enfermeiros na assistência...

5. Santos SSC. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. Rev bras enferm [Internet]. 2010 Dec [cited 2016 Oct 15];63(6):1035-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0034-71672010000600025&lng=en.
6. Nogueira LGF, Nóbrega MML. Construção e validação de diagnósticos de enfermagem para pessoas com diabetes na atenção especializada. Rev esc enferm USP [Internet]. 2015 [cited 2016 Oct 15];49(1):54-60. Available from: www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/pt_0080-6234-reeusp-49-01-0054.pdf
7. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012 [cited 2016 Mar 11]. Available from: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comi ssoes/conep/index.html
8. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização; 2004. [cited 2016 June 5]. Available from: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm? id_area=390
9. Goulart BNG, Chiari BM. Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2010 Jan [cited 2016 Oct 01];15(1):255-68. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S1413-81232010000100031&lng=en.
10. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução Cofen nº 358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. [cited 14 julho 2016]. Available from: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/ma terias.asp?ArticleID=10113§ionID=34>.
11. Tosin MHS, Oliveira BGRB, Silvino ZR. Sistematização da assistência da enfermagem: considerações teóricas e aplicabilidade. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Sept [cited 2016 June 13];8(9):3247-9. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermag em/index.php/revista/article/download/6728 /10351>.
12. Medeiros AL, Santos SR, Cabral RWL. Desvelando dificuldades operacionais na sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da Grounded Theory*. Rev Eletr Enf [Internet]. 2013 Mar [cited 2016 Apr 28];15(1):44-53. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/1532 3/15515>.

13. Santos EB dos, Lacerda ACT de, Oliveira Júnior AR de. Sistematização da assistência de enfermagem no alojamento conjunto: dificuldades e benefícios. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 Feb [cited 2016 Apr 25];9(2):592-8. Available from: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/inde x.php/revista/article/download/.../11459
14. Fuly PSC, Leite JL, Stipp MAC, Erdmann AL, Souza CQS. Interconnections between the systematization of nursing care and software engineering: Theory based on data. Online braz j nurs [Internet]. 2013 March [cited 2016 Nov 25];12(1):49-61. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.ph p/nursing/article/view/4099>.
15. Rocha ESB, Trevizan MA. Gerenciamento da qualidade em um serviço de enfermagem hospitalar. Rev. Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2009 Apr [cited 2016 Oct 10];17(2):240-5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0104-11692009000200016&lng=en.

Submissão: 10/05/2016

Aceito: 28/11/2016

Publicado: 15/12/2016

Correspondência

Danielle Martins do Nascimento Oliveira
Av. Juarez Távora, 3255
Bairro Torre
CEP 58040-022 – João Pessoa (PB), Brasil