

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM FRATURA DE FÊMUR

Sheila Roberta do Nascimento<sup>1</sup>, Daianna Cristina Santos Diniz<sup>2</sup>  
Marcio Antônio Assis<sup>3</sup>

Estudante do Curso de Enfermagem, e-mail: sheila.rnascimento@hotmail.com<sup>1</sup>

Estudante do Curso de Enfermagem, e-mail: daiannadiniz@hotmail.com<sup>2</sup>

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: assis-marcio@bol.com.br<sup>3</sup>

Área de conhecimento: Enfermagem

Palavras-chave: Fratura Fêmur; Assistência; Enfermagem

## INTRODUÇÃO:

Fratura é definida como a ruptura na continuidade do osso, quando a força por ele aplicada é maior que a força que ele consegue suportar, esta fratura pode acometer diversas regiões como a região proximal, distal e diáfise femoral (TRELHA, 2007; SMELTZER e BARE, 2005). Vários fatores contribuem para a ocorrência deste tipo de fratura, nas crianças esse evento está relacionado a quedas, fraturas durante o parto, fraturas patológicas, fraturas diafisárias e crianças vítimas de maus tratos (BERGAMASCHI et al, 2007). Já nos adolescentes e adultos, estão relacionados a acidentes automobilísticos, domésticos e violência urbana, gerando diversos agravos (SANTOS et al, 2008). Além disso, existem fatores extrínsecos que são considerados determinantes para esse tipo de ocorrência, como os ambientais, que estão relacionados a pisos escorregadios e irregulares, iluminação inadequada entre outros (RIBEIRO et al, 2007). Diante da injúria que acomete o membro este paciente requer hospitalização, condição esta que predispõe o paciente a riscos, podendo acarretar sérias complicações como: choque hipovolêmico, trombose venosa profunda, síndrome compartimental, tromboembolia, coagulopatia intravascular disseminada, ruptura da pele e complicações tardias como a não união dos ossos, necrose asséptica, reação dos aparelhos de fixação, osteoartrose e amputação do membro (FRAGOSO e SOARES, 2010; GARCEZ, 2008). Diante de tal gravidade, o cuidado com fraturas necessita do empenho do profissional de enfermagem de maneira sistematizada e assertiva, porém, percebe-se que existem falhas desses profissionais quando necessitam identificar e gerenciar este tipo de assistência, sendo de sua responsabilidade identificar as necessidades de cuidado evidenciada no cliente e prescrever cuidados a fim de prevenir complicações e garantir uma assistência sem maiores prejuízos a vida (FRAGOSO e SOARES, 2010; GARCEZ, 2008). Sendo assim esse estudo teve como

## OBJETIVOS

Elaborar um plano de cuidados de enfermagem para a prevenção de complicações com pacientes vítimas de fratura de fêmur. Para isso, foram elencados outros dois objetivos específicos para contribuir com essa necessidade, sendo o primeiro voltado a identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre as possíveis complicações relacionadas às fraturas de fêmur e o segundo voltado a identificar as ações de enfermagem

desenvolvidas pelo enfermeiro por meio da prescrição de enfermagem para prevenir as complicações relacionadas a este tipo de fratura.

**MÉTODOS:** Como método para o desenvolvimento dessa proposta, optou-se por um estudo descritivo, exploratório de abordagem quantitativa, que teve como participantes 10 enfermeiros atuantes em unidade de clínica cirúrgica com experiência superior a 6 meses e que já tivessem prestado assistência a este tipo de paciente. Como instrumento para coleta de dados foi aplicado um questionário com doze questões. O estudo foi realizado no município de Mogi das Cruzes, na região do Alto Tietê. Para a realização da coleta de dados o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Mogi das Cruzes e recebeu parecer favorável para a sua realização sob o número 278.448.

**RESULTADOS:** O estudo foi realizado com 10 enfermeiros com idades entre 28 e 39 anos, média de 34 anos, sendo 60% do sexo feminino. O tempo de formação acadêmica na área da enfermagem variou de 1 ano a 9,58 anos, média de 5 anos. Em relação ao tempo de atuação em clínica cirúrgica, houve uma variação de 1 a 6 anos, média de 3,6 anos. Ao iniciar o questionário específico com os enfermeiros, solicitou-se que os participantes citassem as possíveis complicações relacionadas à fratura de fêmur, onde o principal fator citado foi o comprometimento circulatório com 100% das respostas obtidas, vale ressaltar que houve participante que citou mais de uma possibilidade, as quais incluem ulcera por pressão, complicações pulmonares, musculoesqueléticas, infecções, complicações tardias, como a não união dos ossos e a necrose avascular periférica. O membro inferior é responsável pelo suporte e mobilidade do corpo humano, região de grande vascularização e circulação venosa, a ocorrência de uma fratura pode levar a um comprometimento no funcionamento no padrão circulatório e linfático, além disso, em algumas situações emprega-se o uso de uma tração esquelética, que pode predispor o paciente a um declínio na qualidade do osso, comprometendo a resistência óssea, acarretando em complicações musculoesqueléticas devido à força de carga que o osso está recebendo na tração esquelética (SMEITZER e BARE, 2005). No uso de tração esquelética por fratura de fêmur pode também ocorrer complicações como a necrose avascular, trombose venosa profunda e osteoartrose, onde a lesão do suprimento arterial que é causada pelo desvio da fratura, faz com que ocorra a impossibilidade da passagem do sangue para a região afetada (VOLPATO e SOUZA, 2005). Com relação às complicações presenciadas durante a assistência, parte dos enfermeiros (40%) relatou não ter presenciado nenhuma complicação com esse tipo de paciente. Já entre os demais, a principal complicação evidenciada foi à infecção, que no paciente com fratura de fêmur em uso de tração esquelética pode ser ocasionado por um agente infeccioso causando uma resposta inflamatória sistêmica, consequentemente levando à disfunção dos mecanismos de defesa, diminuindo assim a resistência vascular sistêmica, desencadeando infecções dos tecidos moles, que apresentam características específicas do quadro, esta pode ocorrer pela implantação direta na ferida cirúrgica, bem como por reativação de prótese (SOUZA, 2003), além de outras situações como a cianose de extremidades, vascularização prejudicada, embolia gordurosa, embolia pulmonar situações, as quais a enfermagem tem papel fundamental, a fim de detectar as necessidades do paciente e prover cuidados adequados, prevenindo riscos que são inerentes à situação. Diante das complicações presenciadas pelos mesmos, questionou-se sobre os cuidados de enfermagem que devem ser realizados para evitar complicações,

assim, relataram a importância em avaliar o padrão cardiovascular (90%), manter a tração efetiva e o peso adequado (80%), além da avaliação dos sinais de infecção. O posicionamento adequado do membro afetado no trauma é fundamental para manter uma tração efetiva, os movimentos devem ser suaves para evitar maiores lesões dos vasos, e o desencadeamento de uma infecção, sendo fundamental a redução correta com o peso adequado, a fim de diminuir o risco de necrose e contraturas (MONTEIRO e FARO, 2006; SILVA et al, 2004). Destacando a importância em optar por uma assistência que permita a recuperação precoce dos pacientes com fratura de fêmur, é fundamental ressaltar um cuidado que venha a ser assertivo, a fim de evitar possíveis agravos e contaminações provocados pela longa permanência hospitalar (MUNIZ et al, 2007; MONTEIRO e FARO; 2006). De acordo com os participantes os fatores contribuintes para complicações relacionadas à fratura de fêmur em uso de tração esquelética estão associados a deficiência na assistência de enfermagem (50%), envolvendo cuidados relacionados à falta de exame físico, técnicas de manuseio e gravidade apresentada. Além disso, relataram a deficiência da equipe multidisciplinar (50%) e as condições relacionadas aos pacientes (50%), as quais envolvem: idade, peso, condições ósseas, impactos psicológicos e fisiológicos. De acordo com a opinião dos participantes, os enfermeiros estão pouco preparados para prestar este tipo de assistência (70%), já 20% não tem preparo algum e 10% dizem estar bem preparados para prestar este tipo de assistência. Desta forma a necessidade de melhorias na assistência a esse paciente está relacionada ao empenho de uma educação continuada e permanente aos envolvidos, uma equipe bem preparada para atender este tipo de paciente e uma avaliação de risco rigorosa para o um planejamento direcionado e aplicado em busca de um resultado satisfatório (PASCHOAL et al, 2007), adequando sempre às necessidades do trabalho e a qualidade da assistência, conforme citado pelos participantes. Com base nas informações coletadas junto aos enfermeiros, visando uma assistência em saúde humanizada e individualizada, foi elaborado um plano de cuidados assistencial que abrange todas as possíveis complicações apresentadas ou previstas, a fim de promover uma recuperação livre de prejuízos à saúde.

**CONCLUSÃO:** O estudo permitiu desenvolvimento de estratégias para direcionar e estruturar a assistência de enfermagem, contribuindo para melhorias na qualidade do serviço prestado, além de favorecer uma prática assertiva e resolutiva, garantindo o bem estar do paciente e sua satisfação, assim, a sistematização se torna eficaz e o plano de cuidado eficiente. Dessa forma esse estudo elaborou um plano de cuidados com base nos diagnósticos de enfermagem, associando-os às possíveis complicações atreladas a essa injúria. Sendo estabelecido um plano que teve como visão a prevenção de possíveis complicações, desta maneira o enfermeiro terá grande participação no processo de reabilitação, sendo o responsável por prever, promover, organizar e avaliar a complexidade que envolve o cuidado ao paciente, prevenindo assim, possíveis agravos que poderão ser desenvolvidos.

## REFERÊNCIAS

BERGAMASCHI, J.P.M. Análise de fraturas do fêmur em crianças menores de 3 anos de idade. **Acta Ortopédica Brasileira**, Minas Gerais, 2007.

FRAGOSO, D. A. R.; SOARES, E. Assistência de enfermagem a um paciente com fratura de fêmur, **Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v.2, n.1, p.688-691, 2010.

GARCEZ, R. M. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2007-2008**. 4ªed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MUNIZ, C. F.; ARNAUT, A. C.; YOSHIDA, M.; TRELHA, C. S. Caracterização dos idosos com fratura de fêmur proximal atendidos em hospital escola pública, **Espaço para a Saúde**, Londrina, v.8, n. 2, p.33-38, jun.2007.

PASCHOAL S. A., MANTOVANI F.M., MÉIER J. M., Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino, **Ver. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.41, n.3, p.478-84, 2007.

SILVA, S. J.; UIP, E. D.; ZUMIOTTI, V. A.; LIMA, M. L. L. A.; Fatores preditivos de infecção em paciente com fraturas expostas nos membros inferiores, **Acta Ortopedia Bras.** São Paulo, v.12, n.1, p.32-39, março, 2004.

SANTOS, G.L.J.; GARLET, R. E.; FIGUEIRA, B. R.; LIMA, S. B. S.; PROCHNOW, G. A.; Acidentes e Violências: caracterização dos atendimentos no pronto-socorro de um hospital universitário, **Saúde Soc.** São Paulo, v.17, n.3, p.211-218, 2008.

SOUZA, S. C.; Infecções de tecidos moles, **Simpósio: Urgências e emergências infecciosas, Medicina**, Ribeirão Preto, 36, p.351-356, dezembro, 2003.

SMEITZER, S. C.; BARE, B. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgico**. 10ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

RIBEIRO, J. P.; FERNANDES, J. M.; MIRAPALHETE, I. M. C. Uma abordagem de cuidados de enfermagem a paciente idosa com fratura femoral após revisão de artroplastia, **XVI Congresso de Iniciação Científica**, Pelotas, 2007.

MONTEIRO, R. C.; FARO, M. C. A.; O cuidador do idoso e sua compreensão sobre a prevenção e o tratamento cirúrgico das fraturas de fêmur, **Estudo Interdisciplinar do Envelhecimento**, Porto Alegre, v.10, p.105-121, dezembro, 2006.

TRELHA, S. C.; YOSHIDA, M.; ARNAUT, C. A.; MUNIZ, F. C.; Caracterização dos idosos com fratura de fêmur proximal atendidos em hospital escola público, **Revista espaço para a Saúde**, Londrina, v.8, n.2, p.33-38, junho, 2007.