

Características das crianças na SRPA e o manejo da dor no pós-operatório

Autores: Karine da Silva; Simone de Oliveira Brito

Instituição: Universidade Feevale/RS

Introdução

A equipe de enfermagem tem o papel fundamental na avaliação da criança durante o período perioperatório, visto que a hospitalização de uma criança é uma experiência traumática. A dor no período do pós-operatório imediato é uma sensação aguda, associada a estímulos nociceptivos, produzida por uma lesão tecidual, que ocasiona desconforto e sofrimento para a criança. Conseqüentemente, a dor deve ser considerada e tratada como o quinto sinal vital.

Objetivo

Analisar as características das crianças admitidas na SRPA, descrever as complicações ocorridas e identificar o manejo farmacológico e não farmacológico para o alívio da dor no pós-operatório imediato e o tempo de permanência e os critérios de alta na SRPA em uma instituição privada da região do Vale do Rio dos Sinos/RS.

Características das crianças na SRPA e o manejo da dor no pós-operatório



Método

Foi um estudo retrospectivo, transversal, exploratório, descritivo e com abordagem quantitativa, com utilização de dados secundários, esta pesquisa respeitou a Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O instrumento de coleta de dados foi um formulário contendo nove questões, que foram preenchidas com dados dos prontuários, através da nota de admissão pré-operatória, da nota de liberação da sala de recuperação, do relatório anestésico, da prescrição cirúrgica de pós-operatório e dos registros dos profissionais de saúde como anotação e evolução da enfermagem no período perioperatório.

Resultados

A amostra abrangeu um total de 249 crianças, sendo 105 do sexo feminino e 144 do sexo masculino. A idade média das crianças ficou em 5,3 anos; a procedência foi do domicílio com maior frequência e, quanto a doenças prévias, 62,7% desconhecem patologias. Os resultados também apontam que 71,9% dessas crianças estavam acompanhadas pela mãe. Quanto às complicações na SRPA, a hipotermia foi identificada em 64,3% dos casos, e a dor, em 34,5% das crianças. Em relação à avaliação da dor na criança, o responsável pelo manejo, foi o técnico de enfermagem (92%).

Características das crianças na SRPA e o manejo da dor no pós-operatório

Tabela 01: Características das crianças admitidas na SRPA em uma Instituição privada do Vale do Rio dos Sinos.

Variáveis	n = 249
Sexo	
Feminino	105 (42,2%)
Masculino	144 (57,8%)
Idade (a)	5,33 ± 3,50
Procedência	
Domínio	238 (95,6%)
Unidade de Internação	6 (2,4%)
Ambulatório	5 (2%)
Tempo de permanência na SRPA (horas)	
Até 1 hora	11 (4,4%)
Dois 2 horas	83 (33,3%)
Três horas	68 (27,3%)
Quatro horas	34 (13,7%)
Mais de 4 horas	52 (20,9%)
Não há registro	1 (0,4%)

(a) Resultados expressos através de média ± desvio padrão
Demais resultados expressos através de análises de frequência
Fonte: Própria autora (2018).

Tabela 7 - Registros referente ao responsável, avaliação e uso de drogas farmacológica para o alívio da dor em crianças admitidas na SRPA de uma instituição privada de saúde do Vale do Rio dos Sinos

Variáveis	n = 249
Responsável pelo manejo da dor na criança na SRPA	
Técnico de enfermagem	229 (92%)
Enfermeiro e Técnico de enfermagem	13 (5,2%)
Anestesista e Técnico de enfermagem	6 (2,4%)
Cirurgião e técnico de enfermagem	1 (0,4%)
Método utilizado para avaliação da dor	
Relato do paciente (> 3 anos)	208 (83,5%)
Não há registros	41 (16,5%)
Escalas	0 (0%)
Relato do familiar	0 (0%)
Uso de drogas farmacológicas	
Não há registro	56 (22,5%)
Sim	193 (77,5%)
Drogas farmacológicas mais utilizadas	
Paracetamol	100 (40,2%)
Morfina	76 (30,5%)
Dipirona	68 (27,3%)
Ibuprofeno	54 (21,1%)
Nausedron	45 (18,1%)
Outros	20 (8%)
Plasil	9 (3,6%)
Antibiótico	6 (2,4%)

Fonte: Própria autora (2018)
Resultados expressos através de análises de frequência.

Resultados

Referente ao instrumento para avaliação da dor, o principal foi o relato do paciente (83,5%) e, nos casos de dor, 77,9% das crianças utilizaram algum fármaco no período do pós-operatório, sendo o paracetamol o mais utilizado (40,2%). Referente ao manejo não-farmacológico, o mais utilizado foi a presença do familiar na SRPA (89,6%). Com um percentual de 100% referente as condições de alta, pôde-se destacar a avaliação dos sinais vitais e a utilização da escala de Aldrete Kroulik, sendo o enfermeiro responsável pela liberação da criança. O tempo de permanência na SRPA foi de duas horas (33,3%).

Características das crianças na SRPA e o manejo da dor no pós-operatório



Conclusão

Concluimos neste trabalho que a importância do enfermeiro na SRPA é fundamental, com o seu olhar crítico e seu conhecimento clínico para prestar uma assistência de qualidade e reduzindo possíveis complicações que possam surgir. A presença do enfermeiro proporciona uma segurança para o paciente, familiar e equipe, buscando intervenções para o bem-estar da criança. Identificou-se que existe fragilidade na avaliação da criança em relação ao alívio da dor e na aplicação das escalas para mensurar a dor, sendo indispensável que o manejo farmacológico esteja atrelado com as escalas da dor, sendo uma ferramenta que facilita nosso trabalho.

Referências

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (SOBECC). Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para a saúde-SOBECC. 7. ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2017.
2. AZEVEDO, Ricardo Almeida; ALBUQUERQUE, Marcos Antonio Costa; NUNES, Rogean Rodrigues. Educação continuada em Anestesiologia. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Anestesiologia/SBA, 2017. 7 v.
3. HOCKENBERRY, Marilyn J.; WILSON, David. Wong: fundamentos de enfermagem pediátrica. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2014.
4. CANGIANI, Luiz Marciano. et al. Tratado de anestesiologia SAESP. 8. ed. São Paulo, Atheneu, 2017. 2 v.