

Perfil dos pacientes ortopédicos atendidos em um hospital público do oeste do Pará

Profile of orthopedic patients attended at a public hospital in west Pará

Sílvia Maria Farias dos Santos¹, Maria Mônica Machado de Aguiar Lima², Erli Marta Reis da Silva³, Antenor Matos de Carvalho Júnior⁴, Rodrigo Ruan Costa de Matos⁵, Luana Almeida dos Santos⁶

¹ Universidade do Estado do Pará, Brasil. E-mail: silvia.farias.enf@gmail.com;

² Universidade do Estado do Pará, Brasil. E-mail: monicaaguiarstm@hotmail.com;

³ Universidade do Estado do Pará, Brasil. E-mail: erlimartareis@hotmail.com;

⁴ Universidade do Estado do Pará, Brasil. E-mail: mattos.antenorjr@gmail.com;

⁵ Universidade do Estado do Pará, Brasil. E-mail: ruandmatos@gmail.com;

⁶ Universidade Federal do Oeste do Pará, Brasil. E-mail: luanah.orix@gmail.com.

Resumo- O estudo teve como objetivo investigar a atuação do enfermeiro mediante o grau de dependência do paciente vítima de trauma ortopédico. Trata-se de um estudo descritivo, com corte transversal, e abordagem quantitativa, teve como participantes 63 pacientes e 4 enfermeiros. Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva. Os resultados indicaram entre os pacientes a predominância do sexo masculino (71,4%), média da idade de $42,8 \pm 16,6$, sendo (50, 8%) provenientes do município de Santarém e o restante de cidades vizinhas. (71, 4%) das lesões decorrentes do trauma acometeram o membro inferior, sendo destas (60,7%) fratura exposta, e (36,5%) tratadas com o uso de fixador externo, sendo a média do tempo de permanência hospitalar de $15,8 \pm 8$ dias. Reiterando-se a premissa de que o quantitativo de pessoal deve ser compatível com as necessidades de cada instituição de saúde e que é fundamental que haja um trabalho em equipe consolidado e, ainda, que cada profissional tenha condições adequadas para exercer suas atividades.

Palavras chave: Assistência de enfermagem. Dimensionamento de pessoal. Saúde.

Abstract- The study aimed to investigate the role of nurses according to the degree of dependence of the patient victim of orthopedic trauma. This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, involving 63 patients. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics. The results indicated a predominance of males among the patients (71.4%), mean age of 42.8 ± 16.6 , with (50.8%) coming from the city of Santarém and the rest from neighboring cities. (71.4%) of injuries resulting from trauma involved the lower limb, of which (60.7%) were open fractures, and (36.5%) were treated with the use of an external fixator, with the mean length of hospital stay of 15.8 ± 8 days. Reaffirming the premise that the number of personnel must be compatible with the needs of each health institution and that it is essential that there is a consolidated teamwork and that each professional has adequate conditions to perform their activities.

Keywords: Nursing care. Staff sizing. Health.

1 INTRODUÇÃO

As lesões traumáticas do sistema musculoesquelético representam risco de morte, no entanto, podem desencadear lesões e perdas funcionais importantes, sendo necessária a realização de procedimento cirúrgico ortopédico para que as estruturas afetadas possam voltar a sua funcionalidade. Com isso, a morbimortalidade desses pacientes é alta e o impacto na saúde pública acaba sendo oneroso, com aumento do tempo de internação e complicações. Assim, o direcionamento para estratégias de prevenção para políticas públicas (BRASIL, 2010; GUTZEIT et al., 2022).

Devido o trauma e a consequentes lesões, o paciente ortopédico requer uma gama de cuidados profissionais qualificados, bem como insumos e uma unidade de internação para realizar o tratamento, gerando um alto custo para a saúde pública. Além das lesões este paciente sofre com o comprometimento da funcionalidade músculo esquelética, e também com fatores que envolvem o aspecto sócio-emocional e consequentemente o bem-estar físico (WOOLF; ERWIN; MARCH, 2012).

São vários os sentimentos que permeiam o paciente ortopédico, ansiedade, medo e tristeza, estão entre os mais frequentes, por isso, necessitam de atenção especial, seja na fase que antecede a cirurgia ou no período

Aceito para publicação em: 27 de junho de 2023 e publicado em 08 de agosto de 2023.

pós-operatório, pois devido às limitações não conseguem realizar as atividades da vida diária, sendo necessário o auxílio da equipe de enfermagem e do familiar. Além de sofrer por não ter autonomia para realizar as atividades de auto cuidado, o paciente ortopédico por ser quem sustenta a família financeiramente, acaba sofrendo por não poder manter o equilíbrio financeiro e o sustento de seu lar (LINO JUNIOR *et al.*, 2005).

Outro fator importante a ser considerada a ser considerada a respeito do paciente ortopédico, está relacionada ao controle da dor no pré e pós-operatório, sendo necessária uma atenção especial para a analgesia a ser administrada pela equipe de enfermagem. Além do controle da dor é notória a necessidade do paciente ortopédico quanto à estabilização da fratura, o alinhamento e posicionamento correto do membro fraturado. Para sanar essa necessidade é preciso que a equipe de enfermagem tenha conhecimento adequado e atualizado sobre o manejo do paciente com lesões ortopédicas (HAYASHI; GARANHANI, 2012).

A organização do ambiente hospitalar é tida como um serviço complexo devido a existência de inúmeros processos, tanto assistenciais quanto administrativos (GONZALO; MALIK, 2016).

O estudo teve como objetivo investigar a atuação do enfermeiro mediante o grau de dependência do paciente vítima de trauma ortopédico

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com corte transversal, e abordagem quantitativa. Segundo Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa descritiva tem como objetivo descrever características de uma população, fenômeno, ou a relação existente entre ambas. A coleta de dados neste

tipo de pesquisa se dá através de um instrumento técnico padronizado.

Esta pesquisa foi desenvolvida no Hospital Municipal de Santarém (HMS), a clínica de ortopedia e traumatologia (COT) onde foi desenvolvida a pesquisa, atualmente dispõe de 16 leitos, sendo estes destinados a pacientes vítimas de trauma ortopédico. Porém há momentos em que estes leitos são ocupados por pacientes de outras especialidades. Tendo no corpo de enfermagem: 4 enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Os dados numéricos obtidos foram tabulados em planilhas do programa Microsoft Excel 2007 e agrupados, com o objetivo de obter indicadores quantitativos que permitissem avaliar os resultados através de tabelas e gráficos sendo, portanto, estatística descritiva.

A presente pesquisa foi direcionada de acordo com os princípios da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que contém diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, sendo submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Pará (UEPA) localizado na Avenida Plácido de Castro, nº 1399, bairro Aparecida, Santarém – Pará, e somente após liberação do parecer de aprovação foi dado início a coleta de dados, CAAE: 08497519.8.0000.5168, Número do Parecer: 3.263.765.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1 encontra-se a caracterização dos pacientes internados na clínica de ortopedia e traumatologia do HMS no período de 01 de junho a 30 de julho de 2019, sendo que neste período o total de 63 pacientes atendeu os critérios de inclusão e compuseram a amostragem da pesquisa.

Tabela 1- Caracterização dos pacientes internados na clínica de ortopedia e traumatologia do HMS.

Características	N	%
Sexo		
Feminino	18	28,6
Masculino	45	71,4
Faixa etária (anos)		
18-27	15	23,8
28-37	13	20,6
38-47	11	17,5
48-57	14	22,2
58-67	5	7,9
68-77	4	6,3
78+	1	1,6
Raça		
Pardo	54	85,7
Branco	7	11,1
Negro	2	3,2
Escolaridade		
Analfabeto	3	4,8
Menor ou igual a 8 anos de estudo	22	34,9
Ensino fundamental completo	8	12,7
Ensino médio incompleto	5	7,9
Ensino médio completo	25	39,7

Fonte: Autores da pesquisa, 2019.

Dos pacientes internados na clínica o (n= 18; 28,6 %) eram do sexo feminino e (n=45; 71,4%) do sexo

masculino. Dados semelhantes foram encontrados por Santos, *et al.* (2016) em seu estudo epidemiológico do

trauma ortopédico realizado em um serviço público de emergência de Teresina, neste foi observado que 81,0 % da amostra estudada era do sexo masculino. Essa também tem sido a realidade de estudos realizados em outros países Elawad., et al (2014), ao traçar o “perfil epidemiológico dos acidentes de trânsito em Cartum - Rodovia Medani, no Sudão”, observaram que a maioria das vítimas de trauma ortopédico eram do sexo masculino.

Supõe-se que os resultados encontrados nesta pesquisa e em outras realizadas no Brasil e no exterior, estejam ligados ao fato de que o homem tem constantemente se exposto a riscos tanto no trânsito quanto no convívio social, e isso pode ser considerado um fator que influencia cada vez mais o aumento do envolvimento de pessoas do sexo masculino em situações que resultam em trauma ortopédico. (ALBUQUERQUE et al., 2013; SOUSA et al., 2017).

Quanto à distribuição dos pacientes referente à variável faixa etária, observou-se a média da idade da população estudada de 42,8 anos \pm 16,6, tendo como idade mínima 18 anos e como máxima 96 anos. É notório que a população de 20 a 40 anos tem sido a mais incidente quando se trata do trauma ortopédico. Resultados semelhantes ao desta casuística têm sido notados em outras pesquisas realizadas em diferentes regiões do Brasil, sendo observado que das vítimas de trauma ortopédico a população considerada adulto jovem e economicamente ativa é a mais predominante (BERTOCELLO; CAVALCANTI; ILHA, 2012; SANTOS, et. al., 2008).

Inferese que o crescente número da população economicamente ativa envolvidas em trauma ortopédico afeta diretamente o Estado, uma vez que, demandará dispêndio com sua recuperação que comporta despesas hospitalares, bem como a percepção em sua grande parte do seguro social. O reflexo desta incidência impacta também de forma indireta na economia do país e por sua vez também o Estado, pois inabilitado ao trabalho o

indivíduo acidentado deixa de auferir renda, e consequentemente para de consumir bens e serviços o que em uma escala global impacta na arrecadação de impostos.

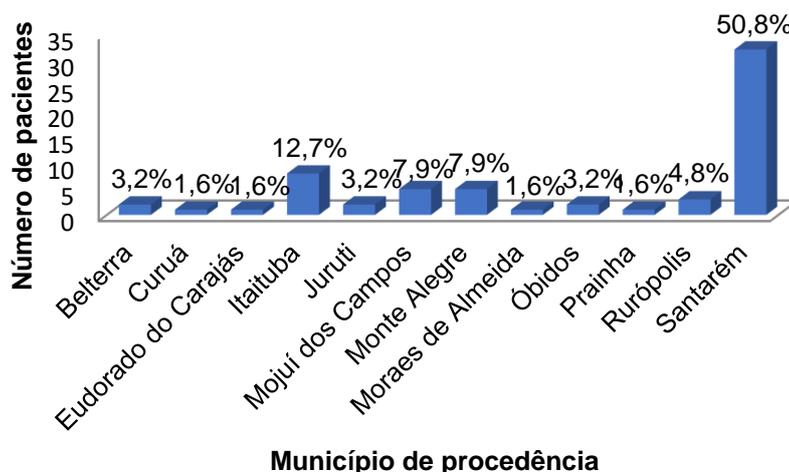
Observou-se em relação à variável raça o (n=54; 85,7%) de autodeclaração parda, seguidos do (n=7; 11,1%) branco e do (n=2; 3,2%) negros. Dados notoriamente relacionados à região de realização do estudo, uma vez que o município de Santarém de acordo com o último CENSO possui sua população predominantemente formada por indivíduos de cor parda (IBGE, 2011).

No que concerne ao nível de escolaridade dos pacientes constatou-se o (n=3; 4,8%) de analfabeto, (n=22; 34,9%) não haviam concluído o ensino fundamental, (n=8; 12,7%) possuíam o ensino fundamental completo, (n=5; 7,9%) não tinham completado o ensino médio e apenas (n=26; 39,7%) concluíram o ensino médio.

Corroborando com os dados supracitados, o levantamento de dados realizado pelo IBGE durante o último CENSO, demonstrou quanto ao panorama da educação no município de Santarém, que a maioria dos residentes haviam no máximo concluído o ensino fundamental ou tinham o ensino médio incompleto, sendo essa ainda a realidade de outras regiões do Brasil (IBGE, 2011).

A figura 1 apresenta a distribuição dos pacientes internados em relação a seu município de origem, podendo ser observado que dos pacientes internados na COT (n=32; 50,8%) são provenientes do município de Santarém, seguidos por (n=8; 12,7%) de Itaituba, Monte Alegre e Mojuí dos Campos ambos com (n=5; 7,9%). Além desses estavam internados na clínica, pacientes dos municípios de Belterra, Curuá, Eldorado dos Carajás, Juruti, Óbidos, Prainha e Rurópolis. O HMS não atende apenas a população do município de Santarém, mas também à pacientes de outros de 13 municípios da região do Oeste do Pará.

Figura 1- Distribuição dos de pacientes internados na clínica de ortopedia e traumatologia quanto ao município de procedência.



Fonte: Autores da pesquisa, 2019.

Supostamente o elevado número de pacientes provenientes de outros municípios interioranos esteja relacionada ao número reduzido de profissionais especializados naquelas localidades, a falta de incentivo e recursos financeiros a fim de melhorar a infraestrutura da

unidade hospitalar, o que tornaria o município capaz de suportar e tratar adequadamente sua demanda.

Na tabela 2, está descrita a etiologia do trauma, nela pode-se notar que do total de 63 internações no período estudado (n=37; 57,8%) das lesões ortopédicas

foram decorrentes de acidentes de trânsito, seguidos por acidentes de trabalho (n=8; 12,7%) e queda da própria altura (n=8; 12,7%).

Além dos agentes etiológicos mencionados, também foi observado no estudo outras causas de lesões

ortopédicas menos frequentes, sendo elas: acidente com fogos de artifício, agressão física, agressão por arma branca, agressão por arma de fogo, queda de altura, queda de bicicleta e queda de moto.

Tabela 2- Distribuição dos pacientes quanto ao fator etiológico.

Fator etiológico	N	%
Acidente com fogos de artifício	1	1,6
Acidente de Trabalho	8	12,7
Acidente de Trânsito	37	58,7
Agressão física	1	1,6
Agressão por arma branca	1	1,6
Ferimento por arma de fogo	2	3,2
Queda da própria altura	8	12,7
Queda de altura	2	3,2
Queda de bicicleta	1	1,6
Queda de moto	2	3,2

fonte: autores da pesquisa, 2019.

Dados semelhantes foram elencados em estudos realizados em diferentes regiões do Brasil, onde a principal causa do trauma ortopédico foram os acidentes de trânsito. (SOUSA, et. al., 2017; ALBUQUERQUE et al., 2013).

Considera-se que o aumento do número de veículos circulantes em via pública, a facilidade ao acesso a veículos de baixo custo como a motocicleta, o excesso de velocidade, o uso de álcool e/ou outras substâncias psicoativas, tem contribuído para o aumento dos acidentes

de trânsito. Além disso, supõe-se que a condição precária das vias públicas, assim como o déficit na engenharia de trânsito, a ausência da educação, e a agressividade no trânsito podem também influenciar no número de acidentes (DORIGATTI et al., 2014).

A tabela 3 demonstra a distribuição dos pacientes quanto ao diagnóstico, utilizou-se o Código Internacional de Doenças (CID-10), para agrupar os diagnósticos de acordo com sua categoria.

Tabela 3- Distribuição dos pacientes quanto ao diagnóstico por categoria do CID-10.

Diagnóstico por categoria CID-10	N	%
Amputação traumática ao nível do punho e da mão	2	3,2
Amputação traumática do tornozelo e do pé	1	1,6
Fratura ao nível do punho e da mão	5	7,9
Fratura de perna, incluindo tornozelo	23	36,5
Fratura do antebraço	5	7,9
Fratura do fêmur	6	9,5
Fratura do ombro e do braço	1	1,6
Fratura do pé (exceto tornozelo)	7	11,1
Fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo	10	15,9
Lesão por esmagamento do punho e da mão	1	1,6
Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos do joelho	1	1,6
Traumatismos do músculo e do tendão ao nível do tornozelo e do pé	1	1,6

Fonte: Autores da pesquisa, 2019.

Observa-se que o local de fratura mais acometido foi a região da perna, incluindo o tornozelo (n=23; 36,5%), seguido pelas fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo (n=10; 15,9%), fraturas do pé, exceto tornozelo (n=7; 11,1%), fraturas de fêmur (n=6; 9,5%), fratura ao nível do punho e da mão, e fraturas de antebraço ambos com (n=5; 7,9%). Outras regiões do corpo como demonstra a tabela 3, também foram acometidas por fraturas, no entanto, com frequência menor que 7,9%.

Para melhor visualização os diagnósticos encontrados foram agrupados de acordo com sua localização no corpo, dando origem as variáveis: membro superior, membro inferior e membro superior/inferior, conforme o gráfico 2.

Dessa forma (n=16; 25,4%) dos traumas acometeram tecidos do membro superior, (n=45; 71,4%) causaram lesão no membro inferior, tendo ainda (n=2; 3,2%) apresentado dano tecidual tanto no membro superior

quanto no mento inferior. Dados semelhantes foram descritos por Sirqueira e Santos (2018), trauma de membros inferiores foi o mais frequente correspondendo a (45,86%) da amostra. Contrapondo os resultados do presente trabalho, Santos et al., (2016), observou em sua pesquisa o membro superior como sendo o mais afetado nas vítimas de trauma.

Segundo a literatura, no acidente principalmente o envolvendo motocicletas tem-se a maior vulnerabilidade dos membros, devido sua exposição e ausência de equipamentos de proteção, pois o único equipamento de proteção utilizado pelo condutor deste veículo é o capacete, e este protege apenas a cabeça do indivíduo (BATISTA et al., 2015).

A distribuição do número de internação de acordo com o tipo de fratura. As fraturas são comumente classificadas em fechada e exposta. Dos 63 pacientes internados vítimas de trauma ortopédico, 61 pacientes foram diagnosticados com fratura, sendo que destes (n=24; 39,3%) tiveram fratura fechada e (n=37; 60,7%) fratura exposta.

Corroborando Castro et al., (2013), verificou em seu estudo denominado “Perfil dos pacientes da enfermaria

de ortopedia de um hospital público de Salvador-Bahia”, que o número de fratura exposta foi mais frequente. Segundo o autor a incidência da fratura exposta pode variar dependendo da região onde ocorre o estudo, do tipo de atividade do paciente, e de outras variáveis.

A tabela 4 contém as variáveis envolvidas no tratamento do paciente internada na COT. Quanto à variável tratamento ortopédico foi observado que (n=59; 93,7%) dos pacientes precisaram realizar tratamento cirúrgico, (n=2; 3,2%) receberam o tratamento conservador, e (n=2; 3,2%) foram submetidos a tratamento cirúrgico e conservador.

Sirqueira e Santos (2018), encontraram resultados discordantes em sua pesquisa realizada em um hospital universitário de Lagarto em Sergipe, seus resultados demonstraram que 86,7% dos pacientes foram tratados de forma conservadora. Sabe-se que o tratamento conservador é indicado em casos específicos onde a linha da fratura é reta, sem comunicação, havendo o contato entre os segmentos ósseos.

Tabela 4- Distribuição dos pacientes internados na unidade segundo as variáveis relacionadas ao tratamento.

Variável	N	%
Tratamento ortopédico		
Cirúrgico	59	93,7
Conservador	2	3,2
Cirúrgico e conservador	2	3,2
Procedimento cirúrgico realizado		
Fixação externa com pino de Schanz	23	36,5
Fixação com fio de Kirshinner	15	23,8
Debridamento cirúrgico	13	20,6
Osteossíntese com placa e parafusos	5	7,9
Amputação/regularização do coto	2	3,2
Fasciotomia	2	3,2
Tenorrafia	1	1,6
Tempo de internação (Dias)		
1 a 10	17	27,0
11 a 20	13	20,6
21 a 30	7	11,1
> 30	26	41,3
Tipo de alta hospitalar		
Alta médica	32	50,8
Transferência	30	47,6
Alta a pedido	1	1,6
Óbito	0	0

Fonte: Autores da pesquisa, 2019.

No que diz respeito ao procedimento cirúrgico realizado foi observada que a fixação externa com pino de Schanz (n= 23; 36,5%), a fixação com fio de Kirshinner, (n= 15; 23,8) e o debridamento cirúrgico (n= 13; 20,6%) foram os procedimentos cirúrgicos mais realizados. Além desses foram realizados os seguintes procedimentos: osteossíntese com placa e parafusos (n=5; 7,9%),

amputação/regularização de coto e fasciotomia ambos com (n=2; 3,2%) e tenorrafia (n=1; 1,6%).

A fixação externa tem sido o método mais utilizado para o tratamento da fratura exposta, uma vez que esta promove a contenção de danos, e previne o encurtamento do membro. Além disso, o uso da osteossíntese interna não é a primeira escolha de

tratamento na presença de ferida traumática infectada. O debridamento cirúrgico tem grande representatividade para o prognóstico da recuperação da integridade da pele e prevenção de infecção dos tecidos adjacentes (ARRUDA et al., 2009).

Quanto à variável tempo de internação (n= 17; 27%) permaneceram até 10 dias na unidade hospitalar, (n=13; 20,6%) permaneceram de 11 a 20 dias, (n=7; 11,1%) permaneceram de 21 a 30 dias e (n=26; 41,3%) ficaram internados por mais de 30 dias. Sendo observada a média de $15,8 \pm 8$ dias de internação por paciente. Comparando este dado com o estudo de Moraes; Linc e Souza (2012), nota-se a mediana do tempo de internação de 4 dias, em contrapartida no estudo realizado por Carmona e Évora (2003), a permanência hospitalar foi de 12,8 dias.

O tempo de internação varia de acordo com o tipo de fratura do paciente, neste estudo houve a prevalência da fratura exposta, esta por sua vez demanda mais cuidados devido seu potencial risco de infecção, necessitando do uso de antibiótico profilaxia por no mínimo 7 dias, e além disso o tratamento secundário da fratura depende da melhora da integridade da pele no local de exposição.

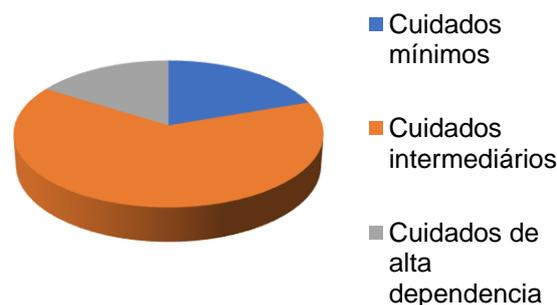
No presente estudo quando analisada a variável tipo de alta hospitalar foi visto que (n=32; 50,8%) das saídas do hospital foram decorrentes da alta médica, (n=30; 47,6%) foram transferidos para outra unidade hospitalar de média e alta complexidade, e apenas (n=1;1,6%) solicitou alta. No período estudado não foram registrados óbitos de pacientes ortopédicos. Corroborando Castro et al., (2013), verificou em seu estudo o alto número de transferência hospitalar, justificando esta casuística com o fato de o hospital onde realizará a pesquisa ser de urgência e emergência, e quando havia a necessidade da abordagem cirúrgica secundária transferia-se o paciente para outra unidade hospitalar da rede do Sistema Único de Saúde (SUS).

Destaca-se a importância das redes de atenção em saúde no âmbito do SUS, dando relevância ao papel das centrais de regulação que permitem a correção das disparidades no uso dos serviços, tornando o sistema de saúde o mais justo possível.

Os 63 pacientes que estiveram internados na COT foram avaliados diariamente quanto ao grau de dependência do cuidado de enfermagem durante 60 dias. A partir da escala de Fugulin o paciente foi classificado em Cuidado Mínimo (CM), Cuidado Intermediário (CI), Cuidado de Alta Dependência (CAD), Cuidado Semi-Intensivo (CSI) e Cuidado Intensivo (CIT).

Na figura 2, encontra-se condensada a distribuição do grau de complexidade assistencial do paciente de acordo com a escala de Fugulin dos dois meses da realização da pesquisa. No período foram realizadas 803 classificações, destas (n=158; 19,7%) foram classificados em cuidados mínimos (9 a 14 pontos), (n= 516; 64,3%) necessitavam de cuidados intermediários (15 a 20 pontos), e (n=129;16,1%) classificados em alta dependência (21 a 30 pontos).

Figura 2- Distribuição dos pacientes segundo o grau de complexidade assistencial – Escala de Fugulin.



Fonte: Autores da pesquisa, 2019.

Corroborando Moraes; Linc e Souza (2012) em seu estudo intitulado “classificação de pacientes internados em uma unidade traumatológica” constatou que cerca de 42% dos pacientes estudados necessitavam de cuidados intermediário. Subentende-se que esses pacientes necessitam de mais atenção e de cuidados por parte da equipe de enfermagem, pois a maioria faz uso de fixador externo, tração transesquelética, ou estão restritos ao leito devido ao tipo e nível da fratura, a dor gerada pela lesão, precisando de imobilização que os impedem de executar suas necessidades diárias e básicas.

Entender a necessidade da classificação do grau de complexidade do paciente é algo primordial para o enfermeiro, pois o mesmo oferece subsídio para a tomada de decisão durante a assistência além do mais, auxilia também na elaboração da escala e dimensionamento de pessoal.

A intervenção oportunizou outras categorias profissionais a se destacarem neste cuidado específico e resgatar a importância da equipe multiprofissional no restabelecimento funcional do paciente muitas vezes vítima de trauma e com dificuldade em voltar a realizar suas atividades diárias. As ações desenhadas em equipe também foram oportunidade de colocar o paciente no centro no cuidado dando a ele a importância devida durante a assistência (ROCHA, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências e os dados levantados neste estudo, demonstram a importância do dimensionamento de pessoal para a realização da assistência de enfermagem com qualidade ao paciente, com base em outras pesquisas realizadas envolvendo paciente ortopédico, e pacientes internados em outras unidades de internação em diversas instituições hospitalares brasileira.

Para melhor conhecer a necessidade do paciente e realizar o dimensionamento de pessoal é notória a necessidade de realização da classificação do grau de complexidade do paciente, todavia, é necessário que o enfermeiro entenda que não deve prender-se apenas a funções administrativas, devendo planejar seu tempo dando relevância ao planejamento da assistência a fim de promover sua melhoria.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE RP E, HARA R, PRADO J, SCHIAVO L, GIORDANO V, AMARAL NP Estudo epidemiológico das fraturas do planalto tibial em Hospital de Trauma Nível I. **Revista Acta Ortopédica Brasileira**, v. 21, n. 2, p. 109-15, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/aob/v21n2/a08v21n2.pdf>. Acesso em: 02 out. 2019.
- ARRUDA LRP, SILVA MA de C, MALERBA FG, FERNANDES M de C, TURÍBIO FM, MATSUMOTO MH. Fraturas expostas: estudo epidemiológico e prospectivo. **Revista Acta Ortopédica Brasileira**, v. 17, n. 6, p. 326-30, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522009000600002. Acesso em: 01 Jan. 2020.
- BATISTA, Flamarion; OLIVEIRA Silveira, Leandro; QUINTANA Castillo, JESÚS José André; de Pontes, Jady Elen; CASTILLO Villalobos, LUZ Delícia. Perfil epidemiológico das fraturas de extremidades em vítimas de acidentes de moto. **Revista Acta Ortopédica Brasileira**. v. 23, n. 1, p. 43-6, 2015.
- BERTOCELLO, Kátia Cilene Godinho; CAVALCANTI, Cibele D' Ávila Kramer; ILHA, Patrícia. Análise do perfil do paciente como vítima de múltiplos traumas. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 717- 23, 2012. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2012/10/30380-111535-2-PB.pdf>. Acesso em: 02 set. 2019.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Datasus**. 2010. Disponível em: <http://w3.datasus.gov.br/datasus/datasus.php?area=359A1B375C2D0E0F359G19HIJd2L2412M0N&VInclude=../site/infsaude.php>. Acesso em: 30 jul. 2018.
- BRASIL. Instituto brasileiro de geografia e estatística. **Censo demográfico 2010**. Rio de Janeiro 2011. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/santarem/panorama>. Acesso em: 18 Nov. 2019.
- CARMONA, Luciana Mahnis Pereira; ÉVORA, Yolanda Dora Martinez. Grau de dependência do paciente em relação à enfermagem: análise de prontuários. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v.11, n. 4, p. 468-73, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000400009. Acesso em: 01 Jan. 2020.
- CASTRO, R. R. M. DE ., RIBEIRO, N. F., ANDRADE, A. M. DE ., & JAQUES, B. D. Perfil dos pacientes da enfermagem de ortopedia de um hospital público de Salvador- Bahia. **Revista Acta Ortopédica Brasileira**, v. 20, n. 4, p. 191-94, 2013.
- DORIGATTI AE, JIMENEZ LS, REDONDANO BR, CARVALHO RB DE, CALDERAN TRA, FRAGA GP. Importância de programa multiprofissional de prevenção de trauma para Jovens. **Revista Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 41, n. 4, p. 245-50, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v41n4/pt_0100-6991-rcbc-41-04-00245.pdf. Acesso em: 01 dez. 2019.
- ELAWAD, Mohammed A.; ELMARDI, Hamed E.; SALIM, Liga HM. Epidemiological Profile of Road Traffic Accidents on Khartoum-Medani Highway, Sudan. **Revista European Academic Research**, v. 2, n. 7, p. 9099-105, 2014. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/309805109_Epidemiological_Profile_of_Road_Traffic_Accidents_on_Khartoum-Medani_Highway_Sudan. Acesso em: 20 out. 2019.
- GUTZEIT, EM.; LOPES, Tv.; CAMPOS, SC de.; BARRETO, B. de OC; WEHBE, C.; LOPES, IV.; SILVA, JN da.; SOUZA, JG da SG de .; RODRIGUES, JC.; REIMANN, RS.; MUNIZ, IM. Avaliação do perfil das vítimas de fraturas de fêmur atendidas em um hospital de urgência e emergência da Amazônia ocidental brasileira. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 3, pág. e4511325518, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i3.25518. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25518>. Acesso em: 1 mar. 2022.
- GONZALO, Vencina Neto; MALIK, Ana Maria. **Gestão em Saúde**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- HAYASHI, Jessica mayumi; GAEANHANI, Mara Lúcia. O cuidado perioperatório ao paciente ortopédico sob o olhar da equipe de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16., n. 2, p. 208-16, 2012. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/521>. Acesso em: 20 jul. 2018.
- LINO JUNIOR W, SEGAL AB, CARVALHO DE DE, FREGONEZE M, SANTILI C. Análise estatística do trauma ortopédico infanto-juvenil do pronto socorro de ortopedia de uma metrópole tropical. **Revista Acta Ortopédica Brasileira**, v. 13, n. 4, p. 179-82, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522005000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 30 jul. 2018.
- MORAES, Mônica de; LINCH, Graciele Fernanda da Costa; SOUZA, Emiliane Nogueira. Classificação de pacientes internados em uma unidade traumatológica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 52-59, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v33n2/09.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2018.
- PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e**

técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.
Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

ROCHA, Fabrícia Cavalcante. **Melhoria da qualidade no planejamento da assistência cirúrgica-ortopédica** /Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós Graduação em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde. Natal, RN, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/32704/1/Melhoriaqualidadeplanejamento_Rocha_2021.pdf. Acesso em: 01 de março de 2022.

SANTOS L DE F DA S, FONSECA JMA DA, CAVALCANTE BLS, LIMA CM. Estudo epidemiológico do trauma ortopédico em um serviço público de emergência. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 397-03, 2016.

SANTOS AMR DOS, MOURA MEB, NUNES BMVT, LEAL CF DOS S, TELES JBM. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 8, p. 1927-38, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n8/21.pdf>. Acesso em: 02 set. 2019.

SIRQUEIRA, Adolfo dos Santos; SANTOS, Marcos, Daniel Seabra. **Perfil epidemiológico de pacientes vítimas de trauma ortopédico atendidos no hospital universitário de Lagarto em Sergipe.** 2018. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação)-Departamento de Medicina do Campus Prof. Antônio Garcia Filho da Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, 2018. Disponível em: <https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/9634>. Acesso em: 21 set. 2019.

SOUSA, Lilian Raquel Bezerra., GUTEMBERGUE Santos de; MONROE, Kátia Cristina Muradas da Costa; FERREIRA, Maria Goreth Silva. Notificação dos acidente traumático em um hospital público da Amazônia brasileira. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n.1, p. 64-71, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/5891>. Acesso em: 19 set. 2019.

WOOLF, A. D.; ERWIN, J.; MARCH, L. The need to address the burden of musculoskeletal conditions. **Best Practice and Research Clinical Rheumatology**, v. 26, p. 183-224, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22794094>. Acesso em: 30 jul. 2018.