

**CONTRIBUCIONES DE LA ENFERMERÍA A LA REESTRUCTURACIÓN DEL
SERVICIO DE CIRUGÍA DE RODILLA EN UN HOSPITAL ESCUELA****CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NA REESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO
DE CIRURGIA DE JOELHO DE UM AMBULATÓRIO ESCOLA****CONTRIBUTIONS OF NURSING TO RESTRUCTURE THE KNEE SURGERY
SERVICE OF A SCHOOL AMBULATORY**

Déborah Priscilla Oliveira Almeida¹, Carla Aparecida Spagnol², Amália Augusta Nunes³,
Letícia Gonçalves Figueiredo⁴, Caroliny Alves Pessoa⁵, Isabela Silva Cancio Velloso⁶, Vania
Regina Goveia⁷, Biannka Melo dos Santos⁸, Mhayara Cardoso dos Santos⁹

Como citar este artículo: Almeida DPO, Spagnol CA, Nunes AA, Figueiredo LG, Pessoa CA, Velloso ISC, Goveia VR, Santos BM, Santos MC. Contribuciones de la enfermería a reestructuración del servicio de cirugía de rodilla en um hospital escuela. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2021 [acceso em ____];10(2):e202120. doi:10.18554/reas.v10i2.5034

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia de reestructuración del servicio de cirugía de rodilla de un hospital escuela, a fin de sistematizar la atención de enfermería brindada a los usuarios que serán sometidos a artroplastia total de rodilla. **Metodología:** relato de experiencia sobre las acciones de planificación estratégica realizadas de 2016 a 2018. **Resultados:** los principales resultados fueron: elaboración colectiva de esquema de atención, implementación de un grupo educativo multidisciplinario y elaboración de material didáctico. Las estrategias de educación para la salud utilizadas brindan información relevante para la seguridad y recuperación del paciente durante el período perioperatorio de cirugía de rodilla, estimulando el autocuidado.

Conclusión: la continuidad de este trabajo es fundamental para consolidar estos logros y para realizar otros estudios e investigaciones, a fin de contribuir al avance del conocimiento en el área de la salud y de la enfermería ortopédica en el servicio ambulatorio de especialidades.

Descriptor: Planificación Estratégica; Enfermería Perioperatoria; Ortopedia; Instituciones de Atención Ambulatoria; Educación para la Salud.

¹ Enfermera. Cursa la Especialización en el Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Urgencia y Emergencia. Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil.

² Enfermera. Profesora Asociada de la Facultad de Enfermería del Departamento de Enfermería Aplicada de la Universidad Federal de Minas Gerais, en las Carreras de grado de Enfermería y Maestría Profesional en Gestión de Servicios de Salud. Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil.

³ Enfermera del Servicio Ambulatorio Bias Fortes del Hospital das Clínicas de la Universidad Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil.

⁴ Enfermera del Servicio Ambulatorio Bias Fortes del Hospital das Clínicas de la Universidad Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil.

⁵ Enfermera del Servicio Ambulatorio Bias Fortes del Hospital das Clínicas de la Universidad Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil.

⁶ Enfermera. Profesora Asociada de la Facultad de Enfermería del Departamento de Enfermería Aplicada de la Universidad Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil.

⁷ Enfermera. Profesora Asociada de la Facultad de Enfermería del Departamento de Enfermería Básica de la Universidad Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil.

⁸ Alumna de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Minas Gerais, becaria voluntaria desde la iniciación hasta la extensión. Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil.

⁹ Alumna de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Minas Gerais, becaria voluntaria desde la iniciación hasta la extensión. Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil.

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de reestruturação do serviço de cirurgia de joelho, de um ambulatório escola, tendo em vista a sistematização da assistência de enfermagem prestada aos usuários que serão submetidos à artroplastia de joelho. **Método:** relato de experiência das ações do planejamento estratégico realizado, no período de 2016 a 2018, em um ambulatório localizado em Belo Horizonte. **Resultados:** Os principais resultados foram: elaboração coletiva de uma linha de cuidado; implementação de um grupo educativo multidisciplinar e elaboração de materiais didáticos. As estratégias de educação em saúde utilizadas fornecem informações pertinentes à segurança e recuperação do paciente no período perioperatório de cirurgia de joelho, estimulando o autocuidado. **Conclusão:** a continuidade deste trabalho é de fundamental importância para a consolidação destas conquistas, além da realização de outros estudos e pesquisas, a fim de contribuir para o avanço do conhecimento na área da saúde e na enfermagem ortopédica no ambulatório de especialidades.

Descritores: Planejamento Estratégico; Enfermagem Perioperatória; Ortopedia; Instituições de Assistência Ambulatorial; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to report the experience of restructuring the knee surgery service in a school clinic, with a view to systematizing the nursing care delivered to people who will be submitted to total Knee replacement. **Method:** experience report of the strategic planning actions carried out from 2016 to 2018, in an outpatient clinic in Belo Horizonte. **Result:** The main results were: collective elaboration of a line of care; implementation of a multidisciplinary educational group and courseware development. Health education strategies provided relevant information about patient safety and recovery in knee surgery perioperative period, encouraging self-care. **Conclusion:** the continuity of this work is of fundamental importance for the consolidation of these achievements, in addition to other studies and research, in order to contribute to the advancement of knowledge in the area of health and in orthopedic nursing in outpatient clinic. **Descriptors:** Strategic Planning; Perioperative Nursing; Orthopedics; Ambulatory Care Facilities; Health Education.

INTRODUCCIÓN

La planificación estratégica situacional (PES) es una herramienta de gestión orientada a la resolución de problemas en la que los actores sociales participan efectivamente en su proceso.¹ Por lo tanto, la PES se desarrolló en una clínica de especialidades, a fin de reorganizar el proceso de trabajo y mejorar la cualificación de la asistencia brindada.

En el proceso de planificación de las acciones de enfermería se priorizó la sistematización de la atención para los pacientes que se someterían a cirugía de

rodilla, incluida la artroplastia total de rodilla (ATR), por su especificidad, complejidad y número de cirugías realizadas por mes (al menos 20).

La ATR es una de las indicaciones para el tratamiento de la osteoartritis (OA), es el procedimiento más realizado y exitoso, torna la rodilla más funcional y crea una reconstrucción duradera. La OA es una disfunción articular, de carácter inflamatorio y degenerativo, que tiene su origen en eventos biológicos y mecánicos, prevalente en personas mayores de 60 años.^{2,3} Por lo tanto, debido al

envejecimiento poblacional, se espera que haya un gran aumento en el número de casos de OA y, por ende, un aumento de las cirugías, especialmente en Brasil, donde el 4% de la población se ve afectada por esta patología.³

En la ATR, todas las superficies de las juntas se reemplazan por piezas de metal o polietileno. El objetivo principal de la cirugía es asegurar la alineación de la rodilla, el alivio del dolor y la estabilidad. Es un procedimiento considerado de gran magnitud y alto costo, que requiere de recursos médicos y hospitalarios adecuados para su realización. Debido a esto, cuanto más familiarizados estén el paciente y el equipo con el proceso de intervención quirúrgica, mejores serán los resultados.²

Por lo tanto, la educación para la salud puede dar resultados positivos, es una estrategia fundamental para que el paciente reciba información adecuada durante el período perioperatorio.⁴ Un estudio realizado con pacientes sometidos a cirugía cardíaca reveló que el hecho de poder expresar sus sentimientos y expectativas en el grupo educativo influyó positivamente en la reducción de la ansiedad.⁵

El punto de partida para sistematizar la atención en el servicio de cirugía de ATR fue la creación del esquema de atención de la “Reconstrucción articular”, que

recomendaba una atención multidisciplinaria e interdisciplinaria, que tuviera una interfaz con las acciones de educación para la salud.

En este sentido, el servicio de ortopedia del servicio ambulatorio recomendó en su esquema de atención que se implementara un grupo educativo preoperatorio, como una de las estrategias de educación para la salud, cuyo objetivo es orientar a los pacientes sobre los cuidados en las cirugías de ATR, con el objetivo de reducir la ansiedad y el miedo a lo desconocido presente en todas las fases del proceso quirúrgico.

Este estudio tiene como objetivo relatar la experiencia de reestructuración del servicio de cirugía de rodilla, en el servicio ambulatorio de un hospital escuela, a fin de sistematizar la atención de enfermería brindada a los usuarios que se someterán a una artroplastia de rodilla.

MÉTODO

Se trata de un relato de experiencia, descriptivo y analítico, de las acciones que se llevaron a cabo, de 2016 a 2018, en la reestructuración del servicio de cirugía de rodilla de un servicio ambulatorio, vinculado a un hospital universitario público de Belo Horizonte, Minas Gerais.

Este trabajo es parte de un Proyecto de Extensión que fue aprobado por el

gerente de la Unidad de Atención Ambulatoria, el cual prescindió de la aprobación del Comité de Ética en Investigación, dado que no trata de una investigación, sino más bien de un análisis de las situaciones que surgieron de la práctica profesional y académica. Sin embargo, intentamos preservar la identidad de las instituciones bajo análisis y de los profesionales involucrados en las actividades.

En la reestructuración del servicio se realizaron las siguientes etapas de planificación estratégica: diagnóstico situacional (momento explicativo), plan de acción (momento normativo y estratégico) e implementación de las acciones (momento táctico-operacional).¹

Entre los problemas enumerados en el diagnóstico situacional se encuentran la falta de delimitación del rol del enfermero en ortopedia y la fragmentación de la atención brindada a los pacientes, que se circunscribe a las consultas médicas. La segunda etapa consistió en la elaboración del plan de acción de forma colectiva y la tercera etapa en la implementación del esquema de atención y de un grupo educativo.

RESULTADOS

La creación del esquema de atención para los pacientes candidatos a cirugía de

rodilla, especialmente para la ATR, fue la primera intervención del plan de acción que se llevó a cabo y que, poco a poco, está construyendo la transposición del modelo biomédico al modelo de atención al usuario centrado en el servicio ambulatorio de especialidades en estudio. Para ello, se realizaron reuniones con los directores del hospital, del que forma parte el servicio, y los principales responsables del sector, para presentarles la propuesta y los temas principales relacionados con la infraestructura, los recursos humanos y operativos necesarios para estructurar este tipo de atención.

Uno de los principales propósitos de este esquema de atención es brindarles a los pacientes con osteoartritis el acceso a información y educación para la salud sobre los objetivos del tratamiento y la importancia de los cambios en el estilo de vida, para reducir el impacto en las articulaciones lesionadas, y los cuidados en el postoperatorio. Esto se hizo mediante la creación de un grupo educativo multidisciplinario, entre otras acciones.

Para definir el tema a tratar en el grupo y elaborar el material educativo, se realizó una búsqueda en la literatura científica. Además, la experiencia de los equipos en el cuidado de pacientes ortopédicos también contribuyó a definir los temas de las orientaciones que se darían en el grupo educativo. Luego de definir los

temas, se discutieron con el equipo las estrategias para elaborar el material didáctico, inicialmente se optó por crear material multimedia, compuesto por diapositivas y un video para facilitar la demostración visual de los procedimientos, equipos y materiales necesarios para que el paciente entienda el proceso de cirugía de rodilla.

El grupo educativo comenzó el segundo semestre de 2016, contaba con la participación de un promedio de diez personas, entre los pacientes candidatos a cirugía de rodilla y sus acompañantes, que acudieron al servicio para su primera consulta. La acción educativa se realizaba una vez por semana, tenía una duración aproximada de 60 minutos, era realizada por la enfermera del sector, estudiantes de enfermería voluntarios, el fisioterapeuta y el ortopedista.

Durante la exposición dialogada de los temas, los pacientes y acompañantes realizaban preguntas y las dudas fueron aclaradas por los profesionales y por los estudiantes de enfermería. Hubo una participación efectiva de los usuarios que, además de dudas, también aportaron testimonios sobre sus vivencias personales. Al finalizar, los participantes eran trasladados a la sala de espera, donde esperaban por la consulta médica. A lo largo de dos años de su implementación (2016-2018), el grupo educativo contó con la

participación de aproximadamente 597 personas, entre pacientes y acompañantes.

El equipo también decidió elaborar un folleto que tuviese, de forma resumida, los temas que se abordaron en el grupo educativo. Este material didáctico tenía como objetivo brindar información relevante para la seguridad y recuperación del paciente en el período perioperatorio de la cirugía de rodilla, fomentando el autocuidado y una mejor percepción de su estado de salud.

En resumen, los principales logros del proceso de reorganización del servicio de cirugía de rodilla, los productos y resultados obtenidos hasta el momento, que contaron con el aporte del personal de enfermería fueron: elaboración colectiva del esquema de atención; implementación del grupo educativo multidisciplinario para el período preoperatorio y elaboración de material didáctico (diapositivas y folleto) que se presentó y distribuyó a los pacientes y sus acompañantes.

DISCUSIÓN

La creación de un esquema de atención es una acción fundamental para promover la articulación de las acciones y los conocimientos de los integrantes del equipo multidisciplinario, en pro de superar la atención fragmentada.⁶ En el caso del esquema de atención de la “Reconstrucción

articular”, se introdujo gradualmente la totalidad de las acciones de salud para los usuarios del servicio de ortopedia, incluyendo la educación para la salud.

La orientación preoperatoria se puede definir como cualquier actividad educativa realizada antes de la intervención quirúrgica que tiene como objetivo contribuir a incrementar el conocimiento de los involucrados, mejorando los resultados y modificando las conductas relacionadas con la salud.⁵ Una revisión sistemática de la literatura señaló que este tipo de educación para la salud suele ser realizada por un equipo multidisciplinario y, para los pacientes ortopédicos, los contenidos incluyen: los ambientes estresantes relacionados con la cirugía, los pasos del procedimiento quirúrgico, los cuidados pre y postoperatorios, posibles complicaciones, control del dolor y ejercicios de fisioterapia.⁷

En este sentido, se destacan las evidencias presentes en la literatura, especialmente en el escenario internacional, que demuestra que las acciones educativas para los pacientes candidatos a ATR contribuyen a mejorar el conocimiento sobre la enfermedad, el control del dolor, la adherencia y la realización del ejercicio, además de la reducción del tiempo de hospitalización, de costes y de la tasa de revisión quirúrgica.⁴

Los grupos educativos que brindan el espacio y el tiempo necesarios para la discusión y las preguntas de los pacientes y los acompañantes son beneficiosos ya que le permiten al participante compartir respuestas y preguntas con otros miembros del grupo. Según los autores, la temática del grupo educativo preoperatorio debe ser expuesta por todos los integrantes del equipo multidisciplinario involucrado en su cuidado, además el grupo educativo debe ser parte de la red de apoyo al paciente, y utilizar métodos audiovisuales como diapositivas y videos junto con la comunicación verbal.⁸

La elaboración del material didáctico es parte fundamental de las intervenciones educativas para la salud. Se trata de tecnología blanda y dura que bien estructurada permite orientar el proceso educativo, concientizar, transformar y posibilitar la construcción de relaciones de confianza entre profesionales y usuarios.⁹

Por ende, es fundamental incluir las actividades de educación para la salud en la formación de los futuros profesionales de la salud, ya que en su conjunto constituye una práctica social que tiene como objetivo promover la reflexión y la conciencia crítica de las personas sobre su situación de vida y salud.¹⁰

Por lo tanto, la implementación de algunas acciones, entre las que se encuentra el grupo educativo, está contribuyendo cada

vez más a la redefinición del rol del enfermero y, por ende, el rol de la enfermería en el sector de ortopedia del hospital escuela, además cualifica la asistencia, con base en el principio de integridad y autonomía de los usuarios y trabajadores.

CONCLUSIONES

A partir de la planificación estratégica, se pudo iniciar la reestructuración del servicio de cirugía ortopédica en del hospital escuela. Por lo tanto, para alcanzar el éxito, fue fundamental la participación del personal de enfermería en todas sus etapas, desde el diagnóstico hasta la ejecución de las acciones.

Este compromiso, sumado al trabajo organizado en un plan y metas, les trajo grandes logros y motivación a los profesionales de enfermería involucrados. Esta motivación se debió a la construcción y definición clara de la importancia y del rol de la enfermería dentro del sector y dentro del equipo multidisciplinario.

La reorganización del servicio permitió que se realizaran algunos cambios que incidieron en los cuidados pre y postoperatorios en las cirugías de rodilla, permitiendo una participación más efectiva del enfermero en la atención brindada a los

pacientes, especialmente a los sometidos a ATR.

La participación del equipo de enfermería en la construcción del esquema de atención de la “Reconstrucción articular” fue una de las acciones relevantes, ya que se pudo constatar que el equipo multidisciplinario reconoció su participación. Además, la creación del grupo educativo es un primer paso para brindarles una atención integral a los usuarios del servicio de ortopedia y le da más sentido al trabajo del enfermero en el servicio ambulatorio.

La estructuración del grupo y la creación de material educativo constituyeron acciones importantes para prevenir complicaciones postoperatorias, reducir la ansiedad relacionada con la intervención quirúrgica y, por ende, mejorar la calidad de vida de los pacientes.

El hecho de que el personal de enfermería tuviese mayor participación facilitó la identificación de problemas y contribuyó a la integración de otros profesionales en la atención, como la integración de la fisioterapia y generó un aumento en la derivación de pacientes a la asistente social y a la psicóloga del servicio ambulatorio. Se espera que, con esto, la atención en el servicio sea más efectiva y eficiente y mejoren los resultados quirúrgicos.

Cabe destacar que esta experiencia fue producto de un proyecto de investigación que tiene como objetivo evaluar la comprensión de los pacientes sobre las orientaciones que se les brinda y las acciones adoptadas ante las mismas, considerando las estrategias de educación para la salud empleadas en las cirugías de rodilla, como el grupo educativo y el folleto.

Por último, cabe señalar que es necesario que se realicen otros estudios e investigaciones que puedan contribuir al avance del conocimiento en el área de la salud y la enfermería ortopédica, especialmente en el servicio ambulatorio de dicha especialidad.

REFERENCIAS

1. Silva AK, Sousa JP, Rodrigues W, Cançado AC. Planejamento estratégico situacional- PES: uma análise bibliométrica da produção científica brasileira. *Rev Serv Público*. [Internet]. 2017 [citado em 08 out 2019]; 68(2):365-88. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/1269>. doi: <https://doi.org/10.21874/rsp.v68i2.1269>
2. Barros Filho TEP, Camargo OPD, Camanho GL. *Clínica Ortopédica*. Barueri: Manole; 2012.
3. Ferreira MC, Oliveira JCP, Zidan FF, Franciozi CES, Luzo MVM, Abdalla RJ. Artroplastia total de joelho e quadril: a preocupante realidade assistencial do Sistema Único de Saúde brasileiro. *Rev Bras Ortop*. [Internet]. 2018 [citado em 07 nov 2019]; 53(4):432-40. Disponível em: <https://rbo.org.br/detalhes/2711/pt-BR/artroplastia-total-de-joelho-e-quadril--a-preocupante-realidade-assistencial-do-sistema-unico-de-saude-brasileiro>. doi: doi.org/10.1016/j.rboe.2018.05.002
4. Majid N, Lee S, Plummer V. The effectiveness of orthopedic patient education in improving patient outcomes: a systematic review protocol. *JBIC Database of System Rev Implement Rep*. [Internet]. 2015 [citado em 20 ago 2019]; 12(1):122-33. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26447013/>. doi: 10.11124/jbisrir-2015-1950
5. Almeida SM, Souza EN, Azzolin KO. Efeito da orientação pré-operatória por grupo multiprofissional na ansiedade de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. *Rev Enferm UFSM*. [Internet]. 2013 [citado em 24 jul 2019]; 3(3):402-8. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8809>. doi: doi.org/10.5902/217976928809
6. Torres ARA, Barreto ICHC, Albuquerque IMAN, Gomes VB. Construção participativa de uma linha de cuidado ao trabalhador com lesão por esforços repetitivos. *Rev Rene*. [Internet]. 2016 [citado em 07 out 2020]; 17(5): 626–35. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/6187>. doi: /10.15253/2175-6783.2016000500007
7. McDonald S, Page MJ, Beringer K, Wasiak J, Sprowson A. Preoperative education for hip or knee replacement. *Cochrane Database Syst Rev*. [Internet]. 2014 [citado em 09 nov 2019]; 1(5). Disponível em:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24820247/>. doi:
10.1002/14651858.CD003526.pub3
8. Edwards PK, Mears SC, Barnes CL. Preoperative education for hip and knee replacement: never stop learning. *Curr Rev Musculoskelet Med*. [Internet]. 2018 [citado em 10 set 2019]; 10(3):356-34. doi:
Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28647838/>. 10.1007/s12178-017-9417-4
 9. Paula FMS, Beserra NCN, Lopes RCS, Guerra DR. Elaboração de material didático para processamento de produtos para saúde em unidades de atenção primária à saúde. *Rev SOBECC (Online)*. [Internet]. 2017 [citado em 01 out 2020]; 22(3):165-70. Disponível em:
<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/220>. doi:
10.5327/Z1414-4425201700030008
 10. Moreira MN, Silva MPC, Duarte APGM, Resende MP, Amaral JB, Contim D. Educação em saúde no ensino de graduação em enfermagem. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2019 [citado em 01 out 2020]; 8(1):61-70. Disponível em:
<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/3362>. doi: 10.15253/2175-6783.2016000500007

RECIBIDO: 25/10/2020

APROBADO: 06/07/2021

PUBLICADO: 09/2021