

ESTUDO DA APENDICECTOMIA EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

Nailde Melo Santos¹

José Nazareth Barbosa Santos Filho²

Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim³

Régia Maria Silva da Conceição⁴

Introdução: Apendicectomia é uma intervenção cirúrgica bastante utilizada nos serviços públicos de saúde, visto que se destina à remoção do apêndice vermiforme ou vermicular que pode ou não incorrer em desfecho favorável. A sintomatologia da apendicite aguda inclui dor difusa contínua abdominal e Peri umbilical, irradiando por vezes para o quadrante inferior direito após algumas horas, sensibilidade ao toque no ventre com alguma defesa muscular, Sinal de Blumberg, náuseas, vômitos e febre baixa. Estes sintomas podem agravar com a progressão da doença [1]. O diagnóstico precoce de apendicite aguda é essencial. Necessita-se da história clínica do paciente, exame físico e exames laboratoriais simples, assim como de possíveis exames complementares de imagens auxiliares nos casos de dúvida diagnóstica [2]. O tratamento da apendicite aguda é cirúrgico (apendicectomia), a qual deve ser executada dentro de algumas horas do diagnóstico, pois a demora em sua realização pode conduzir a um aumento na morbidade [3]. Assim sendo, a intervenção cirúrgica deve ocorrer nas primeiras 24 horas. Esta abordagem cirúrgica torna-se mais complexa após as primeiras 48 horas, sendo que a partir do terceiro dia de evolução do quadro, ocorrem maiores complicações, com um impacto cada vez maior na forma de tratamento, havendo a evolução da doença, que pode exigir abordagem escalonada com drenagens percutâneas e até laparotomias extensas com ressecção do cólon direito e reintervenções para tratamento de peritonite generalizada associada [4]. Vale observar que existem na atualidade duas formas de realização da apendicectomia: a via aberta (técnica convencional que remove o apêndice por meio de uma incisão, antes que ele se rompa espontaneamente) e a apendicectomia por via laparoscópica (videocirurgia), a qual proporciona alguns benefícios para os pacientes (menor tempo de internação, melhor pós-operatório, menor índice de infecção da ferida operatória, retorno precoce as atividades habituais, proporciona completa visualização da cavidade abdominal. As complicações da apendicectomia no pós-operatório relacionam-se geralmente com o grau de inflamação apendicular. Entre as mais frequentes mencionadas na literatura são os abscesso de parede, abscessos residuais, obstrução intestinal, fístula fecal, evisceração,

1. Nailde Melo Santos – Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade CEUMA, Enfermeira Assistencial do HU-UFMA, Diretora de Enfermagem do Hospital Municipal Djalma Marques – SEMUS. Email: naildems@terra.com.br;
2. José Nazareth Barbosa Santos Filho – Docente do Curso de Medicina da Universidade CEUMA, Coordenador Médico do Serviço de Cirurgia do Hospital Municipal Djalma Marques – SEMUS.
3. Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim – Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.
4. Régia Maria Silva da Conceição. Graduanda de Enfermagem da Universidade CEUMA.

eventração, peritonites e hemorragia, podendo também haver complicações gerais comuns a qualquer celiotomia, tais como as infecções respiratórias, urinárias, cardíacas, hematomas, hemorragias subcutâneas e infecções hospitalares, em geral, flebotromboses e tromboflebites sépticas. **Objetivo:** Estudar o seguimento das Cirurgias de Apendicectomia, descrever as características sociodemográficas, além de identificar complicações decorrentes da realização da apendicectomia e conhecer o desfecho quanto à alta hospitalar, transferência ou óbito.

Material e Métodos: O estudo foi realizado em um hospital de urgência e emergência no município de São Luís – MA, no período compreendido entre os meses de março e abril de 2014, por meio de prontuários dos pacientes que realizaram apendicectomia no período de julho a outubro de 2013. Sendo a coleta de dados realizada após autorização para realização do estudo, sendo definidos os horários de acordo com a disponibilidade dos prontuários no setor de arquivo. Vale informar que o universo da pesquisa totalizou 81 prontuários. Para isso, empregou-se como instrumento de coleta de dados um formulário previamente elaborado para esta finalidade. Desse modo a metodologia utilizada foi um estudo descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa. **Resultados e Discussão:** Após a coleta dos dados, realizou-se a análise dos mesmos, descrevendo-se os resultados quantitativos expressos em tabelas. A apendicite aguda é uma patologia extremamente frequente, com diferentes formas de apresentação é a causa mais comum de cirurgia abdominal de urgência. Embora tenha se observado decréscimo de mortalidade, nota-se ainda elevada taxa de morbidades. No presente estudo observou-se a predominância do sexo masculino correspondendo a (62,9%), sendo sua incidência em jovens adultos com (49,3%), com idade entre 20 a 40 anos, sendo que 64,2% eram provenientes da capital maranhense e 98,7% eram de cor branca. Esses resultados encontram semelhança em estudos quando afirmam que a apendicite aguda incide mais na faixa etária jovem, mas não raramente em mais idosos, pois segundo ele, 70% dos pacientes pertenciam ao sexo masculino e 58% dos pacientes tinham idade inferior a 31 anos e em indivíduos da raça branca. Em relação à patologia, 80,2% tiveram como sintoma a dor em FID e 75,3% manifestaram dor à descompressão brusca. No tocante ao pós-operatório, 20,4% apresentavam como complicação vômitos; 60,4% algum tipo de morbidade e 93,8% receberam alta hospitalar. **Conclusão:** Com base no citado estudo que objetivou descrever as características sociodemográficas, além de identificar complicações decorrentes da realização da apendicectomia e conhecer o desfecho da apendicectomia quanto à alta hospitalar, transferência ou óbito, pôde-se constatar que: 49,3% dos pacientes encontram-se entre 20 e 40 anos; 62,9% eram do sexo masculino; 98,7% foram declarados da cor branca e 64,2% residiam na capital maranhense. Em relação à patologia, 80,2% tiveram como sintoma a dor em FID e 75,3% manifestaram como sinais a dor e a descompressão brusca. No tocante ao pós-operatório, 20,4% apresentavam como complicação vômitos; 60,4% algum tipo de morbidade e 93,8% receberam alta hospitalar. Com isso, infere-se que a busca pelo conhecimento dos sinais e sintomas e da inspeção trans-operatória das apendicites pelos cirurgiões tem que ser constante, para que, a exemplo de outros estudos, se obtenha um

1. Nailde Melo Santos – Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade CEUMA, Enfermeira Assistencial do HU-UFMA, Diretora de Enfermagem do Hospital Municipal Djalma Marques – SEMUS. Email: naildems@terra.com.br;
2. José Nazareth Barbosa Santos Filho – Docente do Curso de Medicina da Universidade CEUMA, Coordenador Médico do Serviço de Cirurgia do Hospital Municipal Djalma Marques – SEMUS.
3. Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim – Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.
4. Régia Maria Silva da Conceição. Graduanda de Enfermagem da Universidade CEUMA.

aumento na confirmação diagnóstica. Conclui-se, portanto, que a apendicite aguda ocorre com maior frequência nos pacientes jovens e do sexo masculino. Apesar de ser a causa mais comum de abdômen agudo de urgência, a apendicite necessita de maior ênfase no seu diagnóstico e tratamento para que os pacientes permaneçam o menor tempo possível internado. **Contribuições para a enfermagem:** Os profissionais que vivenciam a prática hospitalar devem conhecer os aspectos técnicos da apendicite aguda enfatizando maior ênfase no seu diagnóstico e tratamento para que os pacientes permaneçam o menor tempo possível internado reduzindo as complicações pós-operatórias. Retornando para as suas atividades diárias o mais breve possível, além de melhorias na assistência de enfermagem desenvolvida no pós-operatório.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marcelo Wilson Rocha et al. Influência da Idade no tempo de Internação e no grau evolutivo das apendicites agudas. Rev. Col. Bras. Cir., v. 33, n. 5, set. / out. 2006.

REIS, José Marcos dos et al Diagnóstico e tratamento de 300 casos de apendicite aguda em crianças e adolescentes atendidos em um hospital universitário. Revista Médica de Minas Gerais, v. 18, n. 1, p. 11-15, 2008.

SMITH, Nancy E.; TIMBY, Barbara Kuhn. Enfermagem Medico-Cirúrgica. 8. ed. Barueri: Manole, 2005.

SILVA, S. M. et al. Fatores de Risco para as Complicações após Apendicectomias em Adultos. Rev bras Coloproct., v. 27, n. 1, p. 31-36, 2007.

Descritores: Apendicectomia. Complicações. Saúde pública
EIXO 3 : O Protagonismo do cuidar.

1. Nailde Melo Santos – Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade CEUMA, Enfermeira Assistencial do HU-UFMA, Diretora de Enfermagem do Hospital Municipal Djalma Marques – SEMUS. Email: naildems@terra.com.br;
2. José Nazareth Barbosa Santos Filho – Docente do Curso de Medicina da Universidade CEUMA, Coordenador Médico do Serviço de Cirurgia do Hospital Municipal Djalma Marques – SEMUS.
3. Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim – Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.
4. Régia Maria Silva da Conceição. Graduanda de Enfermagem da Universidade CEUMA.