



DOR EM PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS TORÁCICAS E ABDOMINAIS

Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos¹
Simony Fabíola Lopes Nunes
Jéssica Pereira da Silva
Robson Mariano Oliveira Silva
Rodrigo Pimentel Viana
Vanessa Oliveira Pereira
Livia Maia Pascoal

RESUMO

A dor é uma sensação de desconforto sentida pela maioria dos pacientes no pós-operatório de cirurgias abdominais e torácicas. O presente estudo teve por objetivo avaliar a dor em pacientes adultos no pós-operatório de cirurgias abdominais e torácicas, em um hospital de referência em atendimentos de urgência e emergência no município de Imperatriz – MA, por meio do projeto de extensão universitária intitulado PROJETO DE EDUCAÇÃO SOBRE EXERCÍCIOS RESPIRATÓRIOS: promovendo educação em saúde aos profissionais de enfermagem e clientes no pré e pós-operatório – PEER da Universidade Federal do Maranhão - UFMA. O PEER desenvolve atividades de educação em saúde e aplicação de exercícios respiratórios; entretanto, um fator limitante para a realização dos exercícios respiratórios é a dor manifestada pelos pacientes. Desenvolveu-se um estudo do tipo transversal retrospectiva de abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 37 pacientes de ambos os sexos submetidos a cirurgias abdominais e torácicas. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário semiestruturado elaborado pela equipe do PEER, contendo dados socioculturais, bem como o nível de dor sentida através da Escala Numérica Verbal. Segundo os dados obtidos pela Escala Numérica Verbal, 27,03% dos pacientes apresentaram dor intensa no pós-operatório. Os achados apresentados permitem deduzir que a dor tem enfoque relevante pelo seu envolvimento no estado geral do paciente comprometendo a atuação dos extensionistas.

Palavras-chave: Dor. Cirurgias. Saúde. Educação em Saúde.

¹ Especialista em Informática em Saúde (UNIFESP). Docente do Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, MA. Contato: franciscodimitre@hotmail.com.

POST-OPERATIVE PAIN IN PATIENTS AFTER THORACIC AND ABDOMINAL SURGERY

ABSTRACT

Postoperative pain is a feeling of discomfort experienced by most patients who undergo abdominal and thoracic surgery. The aim of this study was to assess postoperative pain in patients submitted to abdominal and thoracic surgery, at a referral hospital for emergency and urgent care in the city of Imperatriz – MA. The extension project, entitled Breathing Exercises Education Project: Promoting Health Education for Professionals and Clients in Pre- and Postoperative Nursing (BEEP), was conducted at the Federal University of Maranhão (FUMA). The BEEP program develops activities in health education involving the application of breathing exercises. However, a limiting factor for performing the breathing exercises is the pain experienced by the patients. This was a retrospective cross-sectional study with a quantitative approach. The sample consisted of 37 adult patients of both sexes, submitted to abdominal and thoracic surgery. Data collection used a semi-structured questionnaire prepared by the BEEP team, containing socio-cultural data and the level of pain experienced according to the Verbal Numeric Scale. The data obtained with the Verbal Numeric Scale showed that 27.03% of the patients suffered from severe postoperative pain. The findings indicated that pain was an important influence on the patients' general condition and compromised their efficiency of extension.

Keywords: Pain. Surgery. Health. Education in Health.

DOLOR EN PACIENTES EN POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA TORÁCICA Y ABDOMINAL

RESUMEN

El dolor es una sensación de malestar que siente la mayoría de los pacientes en el periodo postoperatorio de cirugía abdominal y torácica. Este estudio tuvo como objetivo evaluar el dolor en los pacientes adultos en el postoperatorio de cirugía abdominal y torácica de un hospital de referencia en la atención de emergencia y urgencia en la ciudad de Imperatriz – MA, a través del proyecto de extensión titulado PROYECTO EDUCATIVO EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN: promover la educación para la salud a los profesionales de la enfermería y clientes en el cuidado pre y postoperatorio - Intercambio de la Universidad Federal de Maranhão - UFMA. El PEER desarrolla actividades de educación en salud y aplicación de ejercicios respiratorios; sin embargo, un factor limitante para la realización de los ejercicios de respiración es el dolor expresado por los pacientes. Se realizó un estudio retrospectivo de corte transversal, con abordaje cuantitativo. La muestra fue constituida por 37 pacientes de ambos sexos, sometidos a cirugía abdominal y torácica. Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario semi-estructurado, elaborado por el grupo del PEER, que contiene datos socio-culturales y el nivel de dolor sentido a través de la Escala Numérica Verbal. Según los datos obtenidos por la Escala Numérica Verbal, 27,03% de los pacientes presentaron dolor intenso postoperatorio. Los hallazgos presentados apoyan la conclusión de que el dolor tiene punto focal importante por su participación en el estado general del paciente y puede comprometer la eficacia de las actividades de extensión.

Palabras clave: Dolor. Cirugías. Salud. Educación para la Salud.

INTRODUÇÃO

Segundo a Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor ([SBED](#)), (2009) a dor é uma sensação de desconforto sentida pela maioria dos pacientes no pós-operatório de cirurgias abdominais e torácicas. O controle da dor é de fundamental importância para a assistência ao paciente, sendo de responsabilidade dos profissionais da saúde realizar tais intervenções.

Pessoas submetidas a um mesmo tipo de lesão tecidual, como ocorre em cirurgias, podem manifestar diferentes percepções de intensidade e desconforto quanto à dor. A maioria dos pacientes no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais altas é devido a perfuração por arma branca (PAB) e perfuração por arma de fogo (PAF), drenagem torácicas por acúmulos de líquidos serosanguinolentos ou de ar. Já nas cirurgias abdominais se enquadram pacientes de laparotomia exploratória, e estas são as cirurgias mais comuns no hospital em estudo. A faixa etária é entre 18 a 65 anos os pacientes queixam-se de dor, sendo esta responsável pela respiração superficial, consequente uma diminuição da capacidade vital, capacidade residual funcional, retenção de secreção e atelectasia ([SMELTZER, 2009](#)).

A dor é um fator limitante no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais, dificultando a recuperação do paciente assim como a realização de exercícios respiratórios. Os exercícios têm a finalidade de evitar complicações indesejadas e até mesmo amenizá-las, quando já instaladas.

Segundo [Xavier, et al \(2005\)](#) estas alterações precisam ser minimizadas o mais precocemente possível, tanto pela conduta analgésica adequada, quanto pelas intervenções da fisioterapia respiratória.

A fisiopatologia da dor está atrelada aos estímulos nociceptivos ou com a hipoatividade do sistema supressor de dor, sendo avaliada de acordo com cada experiência do indivíduo. A dor é um desconforto frequente no pós - operatório e pode ocasionar e levar o paciente a complicações severas que interferem na sua reabilitação ([PIMENTA, et al, 2001](#)). A dor pode causar no organismo diversas alterações cardiovasculares, respiratórias, imunológicas, gastrintestinais e urinárias, além de prejudicar a movimentação e a deambulação precoces e interromper o sono, gerando cansaço, fadiga e menor motivação para colaborar com o tratamento. No pós-operatório é um indicador importante para se avaliar os danos físicos e psicológicos dos pacientes submetidos a cirurgias. Sendo assim, a analgesia é um aspecto relevante neste período, indispensável para o bem-estar do paciente e para a obtenção de sua cooperação. Visto que a dor pós-operatória pode influenciar na recuperação do paciente, o seu controle implica em adequar o tratamento analgésico às necessidades de cada indivíduo. ([MIRANDA, 2011](#)).

[Andrade et al \(2010\)](#) relatam que os instrumentos utilizados para avaliar a dor facilitam a comunicação entre paciente e profissional, tornando possível determinar a incidência, a duração, a intensidade e o alívio da dor alcançado, em decorrência das diversas técnicas analgésicas utilizadas, o método mais utilizado é o farmacológico, pois o seu efeito é mais rápido.

Dor: fator limitante das práticas extensionistas

[Xavier, et al \(2005\)](#) descrevem que os exercícios respiratórios amenizam a dor. Porém, surge o grande desafio que é convencer o paciente a realizar as atividades. Assim, é importante identificar e caracterizar a queixa álgica relatada pelo paciente em pós-operatório de cirurgias toraco-abdominais, bem como realizar explicação clara dos benefícios dos exercícios respiratórios no pré e pós-operatório.

Os extensionistas e profissionais do projeto PEER, durante sua atuação no hospital, no decorrer do programa de educação em saúde para a população alvo, identificaram que muitos pacientes submetidos a cirurgias torácicas e abdominais relatavam como desconforto do pós-operatório a dor, o que dificultava a realização dos exercícios respiratórios.

OBJETIVOS

O presente estudo teve por objetivo avaliar a dor em pacientes adultos em pós-operatório mediato de cirurgias abdominais e torácicas, em um hospital de referência em atendimentos de urgência e emergência no município de Imperatriz – MA, por meio do projeto de extensão universitária PEER, a fim de identificar e caracterizar o nível de dor relatada pela amostra.

MÉTODOS

Trata-se a presente pesquisa de um estudo do tipo transversal retrospectiva de abordagem quantitativa, realizada em um hospital público de referência em atendimentos de urgência e emergência da cidade de Imperatriz, MA, no período de Agosto a Outubro de 2012, na clínica cirúrgica do hospital, setor em que todas as atividades extensionistas do PEER ocorrem durante o programa de educação em saúde. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão – CEP/UFMA, sob o parecer de numero 629.315.

As atividades do PEER tiveram início em dezembro de 2011, o projeto é vinculado à Pro Reitoria de Extensão– PROEX/UFMA pelo edital PROEX N^o 012/2013 com o objetivo de desenvolver medidas que proporcionem melhor recuperação aos pacientes em pós-operatório por meio de orientações e da prática de exercícios respiratórios.

O projeto visa orientar os profissionais da equipe de enfermagem pré e pós-operatória, os pacientes e seus familiares sobre os exercícios respiratórios, desmistificando o medo em relação à dor pós-operatória, que é um dos principais fatores limitantes para realização dos exercícios respiratórios.

A amostra do presente estudo foi constituída por 37 pacientes submetidos a cirurgias torácicas e abdominais que aceitaram participar da investigação e autorizaram a divulgação dos dados obtidos. Participaram do estudo, pacientes no Pós-Operatório, maiores de 18 anos, ambos os sexos e que aceitaram realizar os exercícios respiratórios. A investigação respeitou os princípios da bioética.

Para coletar os dados foi utilizado um questionário semi-estruturado, validado por 3 (três) docentes da área de enfermagem médico cirúrgico da UFMA e por dois colaboradores externos atuantes no hospital. O questionário era composto por dados socioculturais e econômicos, dados clínicos e cirúrgicos e, avaliação da dor baseada na

Escala Numérica Verbal, graduada de 0 a 10, onde 0 significa ausência de dor e 10 a pior dor já sentida.

Análise dos dados

Os dados foram analisados e tabuados por meio do programa Microsoft Excel 2013, para o qual foram geradas tabelas e suas respectivas frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS

Foram estudados 37 (trinta e sete) indivíduos, no período de pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais, eletivas e de emergência. A média de idade foi de 38 anos, com desvio padrão (DP) de 18,002. Destes 27 pacientes eram do sexo masculino, representando 72,97% da amostra, e 10 eram do sexo feminino, representando 27,03%.

Quanto ao nível de instrução da amostra, constatou-se que 8 (oito) pacientes (21,62%) eram analfabetos, 15 (quinze) (40,54%) possuíam ensino fundamental incompleto, 2 (dois) (5,41%) possuíam ensino fundamental completo, 8 (oito) (21,62%) possuíam ensino médio incompleto, 1 (hum) (2,70%) possuía ensino médio completo, 2 (5,41%) possuíam ensino superior incompleto, e apenas 1 (2,70%) possuía ensino superior completo (**Gráfico 1**).

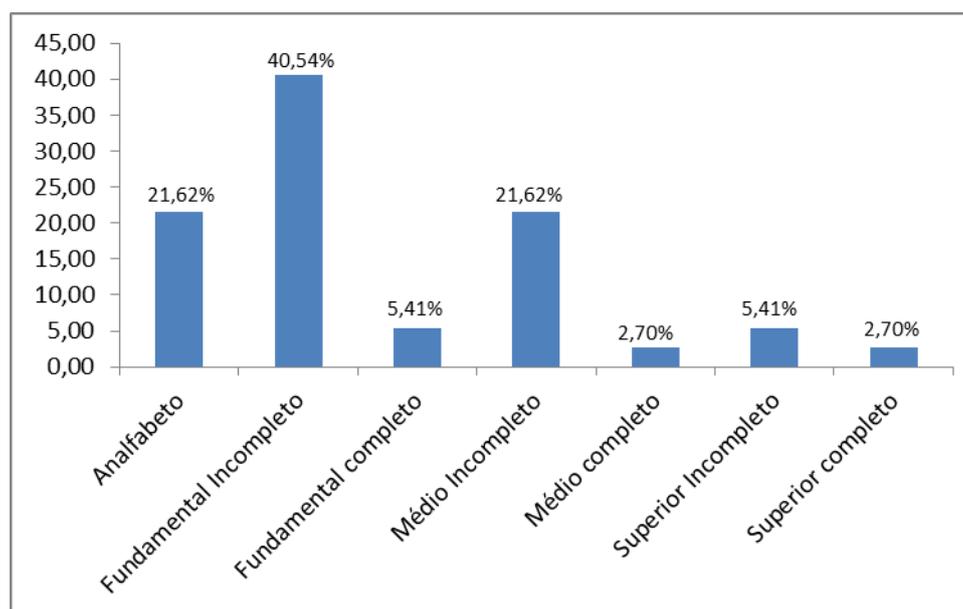


Gráfico 1. nível de instrução (formação) da amostra

Verificou-se no estudo que a maior proporção dos pacientes submetidos a procedimento cirúrgico durante a pesquisa relatou possuir baixo nível de escolaridade, vários fatores podem estar associados a essa situação, como o déficit de conhecimento desses pacientes, contudo, na pesquisa não foi avaliado esta correlação, pois não era o objetivo do estudo.

Para avaliação da dor, foi usada a Escala Numérica Verbal (ENV) graduada de 0 a 10, sendo os escores definidos como: ausência de dor (0), dor leve (1 a 3), dor moderada

(4 a 6) e dor intensa (7 a 10), para a avaliação os pacientes foram instruídos a relatar de nível da dor que estavam sentindo no momento da avaliação, considerando o índice 0 (zero) como nenhuma dor, e o índice 10 (dez) como a pior dor que já tivera sentido. Da aplicação da escala obteve-se os valores a seguir (**Tabela 1**):

Tabela 1. Avaliação da dor

Escala Numérica Verbal			
Nível da Dor	Índice da Dor	Amostra	Porcentagem
Ser Dor	0	9	24,32
Dor Leve	1	0	0,00
	2	2	5,41
	3	3	8,11
Dor Moderada	4	3	8,11
	5	8	21,62
	6	0	0,00
Dor Intensa	7	0	0,00
	8	0	0,00
	9	2	5,41
	10	10	27,03

Segundo os dados obtidos pela Escala Numérica Verbal, 27,03% dos pacientes apresentaram dor intensa no pós-operatório, evidenciando que a recuperação destes pacientes é delicada, onde cabe aos profissionais da equipe multidisciplinar oferecer meios de alívio da dor a estes pacientes. Já 24,32% não apresentaram nenhum episódio de dor.

DISCUSSÃO

O trauma advindo do ato operatório implica em alterações fisiológicas e emocionais que podem predispor os pacientes a complicações, podendo prolongar a internação dos mesmos. Entre as condições que podem afetar a recuperação do indivíduo, a dor merece destaque ([PIMENTA et al., 2001](#)).

A dor tem repercussões negativas na evolução do paciente no período pós-operatório, ocasionando prejuízos funcionais e orgânicos que se refletem na dificuldade do paciente em restabelecer seus parâmetros vitais adequados, tais como a capacidade respiratória, térmica e cardiocirculatória, em detrimento do agravante cirúrgico ([MIRANDA et al., 2011](#)).

Em relação à média de idade do presente estudo, foi de 38 anos, que comparado a estudos semelhantes, mostra diferenças, nas pesquisas de [Sasseron et al., \(2009\)](#) e [Andrade et al., \(2010\)](#) a média de idade foi acima dos 50 anos. Devido à composição da amostra do presente estudo, não foi possível identificar a causa dessa diferença em relação aos outros autores, porém todos os autores citados trabalhavam com cirurgias cardíacas, e visto que afecções do sistema circulatório em si tem sua evolução lenta, esta pode ser a razão pela qual a média de idade dos pacientes em pós-operatório dos outros estudos foi maior, e no presente estudo, observamos uma maior prevalência de cirurgias

abdominais (Laparotomia com 40,54%, Apendicectomia com 24,32% e Coledococistectomia com 16,22%). Quanto à prevalência do sexo, esta se mostrou condizente com outros estudos, onde a prevalência foi de indivíduos do sexo masculino ([MIRANDA et al., 2011](#); [COUCEIRO et al., 2009](#)).

Conquanto ao nível de dor encontrado da aplicação da ENV, observou-se que o nível de dor que mais se sobressaiu foi o de dor intensa (32,44%). Em estudo semelhante realizado com pacientes em pós-operatório de cirurgias cardíacas, com a aplicação da ENV o nível de dor mais observado foi o de dor leve (42,15%) ([MIRANDA et al., 2011](#)). Porém 24,32% da amostra do estudo em questão apresentava dor igual a 0 (nenhuma dor).

[Mineiro \(2010\)](#), em seu estudo, identificou na primeira avaliação da dor que 84,19% apresentaram dor no pós-operatório de cirurgia abdominais, sendo que 18,97% apresentavam dor leve, 21,74% moderada e 43,48% severa. Já na segunda avaliação 57,71% não referiram dor no pós-operatório e 42,29% continuavam com queixas de dor. Assim como no estudo realizado a maioria dos pacientes no pós-operatório apresentavam queixas álgicas, perfazendo um total de 75.69%.

A dor é um fator importante para a recuperação do paciente, pois condiciona sua situação de saúde, suas atividades e capacidades. Estudo realizado por [Sasseron et al. \(2009\)](#) mostrou que a dor tem relação com a condição respiratória dos pacientes no período de pós-operatório, no nível em que o aumento da dor tem consequência na piora da função respiratória dos pacientes. Isso leva a outras situações, pois com a função respiratória prejudicada, o paciente estará menos disposto a realizar atividades que colaboram para sua recuperação precoce, como evidenciado por [Lima et al., \(2008\)](#). Além disso, foi verificado por [Miranda et al., \(2011\)](#) que ao se estabelecer condições respiratórias fisiológicas as chances do paciente sentir dor em maiores níveis são minimizadas. Isso expõe a importância da função respiratória na diminuição dos níveis de dor e da contribuição que a diminuição ou ausência de dor pode trazer para o quadro geral e recuperação dos pacientes em pós-operatório.

CONCLUSÃO

Os achados apresentados permitem deduzir que a dor tem enfoque relevante devido ao seu envolvimento no estado geral do paciente, por dificultar sua recuperação. Dessa forma, o controle da mesma permite planejar uma assistência de cuidados que tem enfoque em outras abordagens de cunho psicossocial e terapêutico do paciente. A avaliação da dor permite à equipe multidisciplinar programar uma assistência que melhore a condição do indivíduo, servindo como guia para o uso de intervenções. Como a dor é algo subjetivo, o uso de escalas auxilia no tratamento, permitindo uma maior proximidade ao estado real do paciente e abre a oportunidade para uma assistência voltada às necessidades de cada indivíduo, pois muitos relatam algum nível de dor que restringe na sua reabilitação.

A avaliação da dor em paciente no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais visa contribuir na recuperação do paciente diminuindo seu tempo de internação. Durante a atuação em campo com os exercícios respiratórios e a educação em saúde, foi percebido que a dor é um grande limitante para o desenvolvimento das atividades. Porém, quando os pacientes aceitaram a realização dos exercícios, ao final os mesmos relataram redução do quadro doloroso, relaxamento e segurança no ato de respirar.

Ressalta-se que o estudo teve limitação no tamanho da amostra de 37 (trinta e sete) pacientes que é considerado pequeno se comparado a grandes centros especializados, assim como o não monitoramento da dor em todos os dias do pós-operatório. Contudo tais limitações não danificam os resultados obtidos nesta investigação.

Sugere-se a realização de novos estudos, a fim de verificar e comprovar a efetividade dos exercícios respiratórios na redução da dor dos pacientes no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais.

SUBMETIDO EM 17 ago. 2013

ACEITO EM 24 set. 2014

REFERÊNCIAS

[ANDRADE, E. V. D.; BARBOSA, M. H.; BARICHELLO, E.](#) Avaliação da dor em pós – operatório de cirurgia cardíaca. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 2. p. 224-229, 2010.

[SMELTZER, S. C. et al.](#) (Ed.). **Brunner & Suddarth**: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Revisão técnica de Isabel Cristina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral, Márcia Tereza Luz. Tradução de José Eduardo Ferreira de Figueiredo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

[COUCEIRO, T. C. M.; VALENÇA, M. M.; LIMA, L. C.](#) Prevalência e influência do sexo, idade e tipo de operação na dor pós-operatória. **Revista Brasileira Anestesiologia**, Campinas, v. 59, n. 3, 2009.

[LIMA, V. P. D. et al.](#) Influência do dreno pleural sobre a dor, capacidade vital e teste de caminhada de seis minutos em pacientes submetidos à ressecção pulmonar. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 34, n.12, p. 1003-1007, 2008.

[MINEIRO, F. H. G. R.](#) **Avaliação da dor pós-operatório**: análise em pacientes submetidos a cirurgias abdominais em um hospital universitário de Natal/RN. 2010. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2010.

[MIRANDA, A. D. F. A. et al.](#) Avaliação da intensidade de dor e sinais vitais no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 327-333, 2011.

[PIMENTA, C. A. D. M. et al.](#) Controle da dor no pós-operatório. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo v. 35, n. 2. p. 180-183, 2001.

[SASSERON, A. B. et al.](#) A dor interfere na função respiratória após cirurgias cardíacas? **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, São José do Rio Preto, v. 24, n. 4, p. 490-496, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA DOR (SBED). **Hospital sem dor diretrizes para implantação da dor como 5º sinal vital**. São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.dor.org.br/profissionais/5_sinal_vital.asp>. Acesso em: 10 out. 2013.

XAVIER, T. T.; TORRES, G. V.; ROCHA, V. M. Dor pós – operatória: características quanti-qualitativa relacionada a toracotomia póstero-lateral e esternotomia. **Acta Cirúrgica Brasileira**, São Paulo, v. 20, supl. 1, p. 63-68, 2005.