



MEDO DA TOSSE EM PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA TORÁCICA E ABDOMINAL

*Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos**

Janaína Nunes do Nascimento

Simony Fabíola Lopes Nunes

Lívia Maia Pascoal

Alana Gomes de Araújo Almeida

Pedro Martins Lima Neto

RESUMO

O indivíduo acometido por qualquer procedimento cirúrgico torácico ou abdominal corre o risco de desenvolver complicações pós-operatórias; dentre os sistemas acometidos, o sistema respiratório encontra-se mais suscetível a complicações. A tosse é a principal resposta autônoma e fisiológica para a eliminação de secreções no interior da árvore brônquica, muitos dos pacientes em condições de pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais apresentam medo de tossir. O objetivo do presente estudo foi analisar quais são os medos com relação à tosse de pacientes no período do pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais. Nesta pesquisa utilizou-se uma abordagem qualitativa do tipo narrativa, realizada com sete pacientes internados no Hospital Municipal de Imperatriz-HMI e os dados foram coletados por meio de perguntas disparadoras durante a atuação dos extensionistas no projeto de extensão "Projeto de Educação sobre Exercícios Respiratórios-PEER". Foi utilizado um questionário semiestruturado, as respostas dos pacientes foram gravadas, depois transcritas; para analisar os dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo. Quando os extensionistas perguntavam o porquê da privação da tosse, a maioria dos pacientes dizia que era por "medo de abrir os pontos". Conclui-se que os pacientes no pós-operatório apresentam medo de tossir; o medo de tossir no pós-operatório pode ser desmistificado através de um programa de educação em saúde e intervenções técnicas para melhorar o quadro álgico dos pacientes.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Complicações pós-operatórias. Tosse.

FEAR OF COUGH IN POSTOPERATIVE THORACIC AND ABDOMINAL SURGERY PATIENTS

ABSTRACT

The person affected by any thoracic or abdominal surgical procedure is at risk of developing postoperative complications; of the systems affected, the respiratory system is most susceptible to such complications. Cough is the main autonomous physiological

* Mestrado profissional em Ciências da Saúde (UFT). Coordenação de Fisioterapia, Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão (IESMA), Imperatriz, MA. Contato: franciscodimitre@hotmail.com.

response for the removal of secretions within the bronchial tract, and many postoperative thoracic and abdominal surgery patients present fear of coughing. The aim of this study was to analyze the nature of the fears regarding coughing in these patients. The research used a qualitative narrative type approach, performed with seven patients admitted to the Municipal Hospital of Imperatriz. Data were collected by means of targeted questioning during the extension project "Education Project on Breathing Exercises (PEER)". A semi-structured questionnaire was used, with the responses of the patients being recorded and then transcribed. The data were analyzed using the content analysis technique. When asked why coughing was suppressed, most patients said they were "afraid to open the points". In conclusion, the postoperative patients presented fear of coughing; this postoperative fear could be alleviated by means of a health education program and technical interventions to improve pain symptoms of patients.

Keywords: Nursing care. Post-operative complications. Cough.

MIEDO DE TOS EN PACIENTES EN CI POST-OPERATORIO DE CIRUGÍA TORÁXICA Y ABDOMINAL

RESUMEN

La persona afectada por cualquier procedimiento quirúrgico torácico o abdominal está en riesgo de desarrollar complicaciones post-operatorias en el sistema afectado, el sistema respiratorio es más susceptible a complicaciones. La tos es la principal respuesta fisiológica autónoma para la eliminación de las secreciones dentro del árbol bronquial, muchos de los pacientes en las condiciones post-operatorias de la cirugía torácica y abdominal presentan temor a toser. El objetivo de este estudio es analizar cuáles son los temores respecto a la tos de los pacientes en el post-operatorio de la cirugía torácica y abdominal. En esta investigación se utilizó un enfoque cualitativo narrativo, realizada con siete pacientes ingresados en el Hospital Municipal de Imperatriz-HMI, los datos fueron recolectados a través de preguntas formuladas por los estudiantes durante la realización del proyecto de extensión "Proyecto de Educación en Ejercicios Respiración-PEER". Se utilizó un cuestionario semiestructurado, las respuestas de los pacientes a los que se registraron, y luego transcritas; para analizar los datos se utilizó la técnica de análisis de contenido. Cuando los estudiantes preguntaban por qué la privación de la tos, la mayoría de los pacientes decía que era por el "miedo de abrir los puntos". Se concluye que los pacientes en post-operatorio presentan miedo de toser, el temor de toser en el post-operatorio puede ser desmitificado a través de un programa de educación en salud y en intervenciones técnicas para mejorar los síntomas de dolor de los pacientes.

Palabras clave: Cuidados de enfermeira. Complicaciones postoperatorias. Tos.

INTRODUÇÃO

O indivíduo acometido por qualquer procedimento cirúrgico torácico ou abdominal corre o risco de desenvolver complicações pós-operatórias; dentre os sistemas acometidos, o sistema respiratório encontra-se mais suscetível a complicações, uma vez que seja qual for o método cirúrgico, ele vem acompanhado de algum distúrbio da

musculatura respiratória, tendo como consequência um levantamento excessivo da cúpula diafragmática e colapso dos alvéolos pulmonares ([SANTOS et al., 2014](#)).

A taxa de incidência de complicações respiratórias após toracotomias varia de 10% a 40%, que, aliadas às laparotomias supraumbilicais, constituem um importante fator para a morbidade no pós-operatório, além de elevar o período de internação e gastos hospitalares ([BORGES et al., 2012](#)).

Entre as condições que podem afetar a recuperação do paciente, a tosse encontra-se em evidência. A tosse é uma das principais formas de defesa pulmonar e tem como objetivo manter limpas as vias aéreas, sendo responsável pela remoção de secreções excessivas, corpos estranhos e organismos infecciosos do trato respiratório, porém muitas vezes o ato é inibido pelo próprio paciente, seja por medo ou por dor ([DESALU et al., 2010](#); [XAVIER; ALVIM, 2012](#)).

O quadro de dor no pós-operatório prejudica a mobilização ativa da caixa torácica, restringe o esforço para a tosse, leva à hipoventilação e acaba comprometendo o estado geral do indivíduo ([XAVIER; ALVIM, 2012](#)). [Santos et al. \(2014\)](#) dizem que a dor envolve todo o estado de saúde do paciente, dificultando a sua recuperação, e que cabe aos profissionais de saúde oferecer meios para redução da dor e, conseqüentemente, uma rápida recuperação do internado.

Estudos revelam que o comprometimento da musculatura respiratória, devido à cirurgia, pode ocasionar uma tosse insuficiente, já que esse comprometimento gera diminuição da capacidade vital, redução do volume corrente e capacidade pulmonar e que esses valores reduzidos podem ser fatores de risco para infecções pulmonares, alterando propriedades de troca e aumento da ventilação/perfusão ([MIRANDA; PADULLA; RODRIGUES, 2011](#)).

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi de analisar quais são os medos com relação à tosse de pacientes no período do pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais.

MÉTODOS

A parte central de uma pesquisa é a escolha do desenho metodológico que irá direcionar o estudo. Quando se trata de “medo” a escolha é desafiadora, pois as variáveis saem do âmbito quantitativo para o qualitativo; nesta perspectiva optou-se por realizar um estudo com abordagem qualitativa do tipo narrativa.

[Gatti e André \(2011, p.30\)](#) dizem que a pesquisa qualitativa:

[...] valoriza de maneira própria o entendimento da realidade pelo sujeito. Busca a interpretação em lugar da mensuração, a descoberta em lugar de construção, e assume que os fatos e valores estão intimamente relacionados, tornando-se inaceitáveis uma postura neutra do pesquisador.

A pesquisa foi realizada entre os meses de janeiro a abril de 2014, na ala cirúrgica (posto 4) do Hospital Municipal de Imperatriz-MA; nessa ala permanecem internados os pacientes no pós-operatório das cirurgias abdominais e torácicas. O artigo é fruto das vivências dos extensionistas (discentes de enfermagem, médicos, fisioterapeutas e enfermeiros) do projeto de extensão “Projeto de Educação sobre Exercícios Respiratórios-

PEER”, da Universidade Federal do Maranhão – UFMA/CCSST. Vinculado à Pró-reitoria de Extensão – PROEX/UFMA pelo Edital PROEX/UFMA Nº 21/2014, SIGPROJ Nº 152575.684.86834.06052013. A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão-UFMA, com o parecer de número 629.315.

Foram incluídos na pesquisa todos os sete pacientes que durante a atuação dos extensionistas, nos meses citados acima, relataram medo de tossir e que aceitaram que seu depoimento fosse gravado.

Para coletar os dados os extensionistas usaram um questionário semiestruturado com perguntas disparadoras, durante os atendimentos prestados aos pacientes no período de pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais alta. As entrevistas foram gravadas em áudio, mediante a autorização dos pacientes por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assim como preconiza a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, posteriormente transcritas na íntegra e para garantir o anonimato dos entrevistados foram atribuídos nomes de flores aos participantes (Tulipa, Rosa, Orquídea, Lírio, Cravo, Margarida e Jasmim).

Após a identificação do medo de tossir os pacientes foram orientados quanto à importância do ato de tossir e como realizá-la de maneira correta sem prejudicar seu estado atual; no entanto, não é o objetivo desta pesquisa relatar o programa de educação em saúde realizado.

Os dados foram analisados a partir de uma análise de conteúdo, que [Bardin \(1986, p. 42\)](#) define como:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens [...]

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durantes as atividades desenvolvidas pelos extensionistas do PEER, desde que ele foi implantado, observou-se que a maioria dos pacientes com tosse presente apresentava resistência ao ato de tossir, o que acabava influenciando diretamente no acúmulo de secreções nos pulmões.

Dos pacientes com tosse presente, quando questionados se tinham ou não medo ou receio de tossir, sete relataram que tinham medo de tossir.

Um paciente com a presença de dreno torácico disse:

“Tenho medo de tossir, e essa mangueira sair do meu pulmão...” (Tulipa)

Já outros diziam inibir a tosse, que é uma ação fisiológica do organismo a fim de expulsar as secreções acumuladas, devido à dor.

“Dói demais quando tusso, aí prefiro prender a tosse...” (Rosa)

“Sinto muita dor, quando eu tusso a dor aumenta, por isso não tusso...” (Orquídea)

“Quando sinto que vou tossir, tampo o nariz, aí a vontade passa...” (Lírio)

O medo de romper as suturas também se fazia presente entre os entrevistados, outra até relatava medo de “estourar tudo por dentro”.

“Acho que os pontos vão abrir por isso seguro a tosse...” (Cravo)

“Não gosto de tossir, tenho medo de abrir as costuras...” (Margarida)

“Acho que vai estourar tudo por dentro, se eu tossir...” (Jasmim)

A partir das falas dos pacientes observa-se que o medo de tossir é algo presente nos pacientes no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais altas, e que a dor é um fator que agrava esse ato fisiológico.

O uso de anestésicos, durante a cirurgia, associado à dor no pós-operatório são elementos que prejudicam significativamente a eficácia do reflexo da tosse, proporcionando o acúmulo de corpos estranhos nos pulmões, que ocasiona uma série de complicações para o paciente ([ARCÊNCIO et al., 2008](#)).

A tosse deve ser desmistificada para esses pacientes por meio de um programa de educação em saúde e orientações realizadas pelos profissionais que assistem esses indivíduos. A maioria dos pacientes já apresentava o reflexo da tosse, porém era inibido; para que isso não ocorresse os extensionistas orientavam (e continuam orientando) esses pacientes. Durante as ações o paciente era ensinado quanto à maneira correta do tossir, bem como da sua importância para o seu estado de saúde. [Santos et al. \(2015\)](#) diz que as cirurgias torácicas e abdominais altas são procedimentos que geram medo e dúvidas ao paciente, portanto um programa de educação em saúde é de fundamental importância para sanar as dúvidas dos internados. Outra alternativa para reduzir o medo da tosse é a realização dos exercícios respiratórios, pois estes, por sua vez, estimulam a tosse do paciente, que cria consciência corporal ([MERONI et al., 2011](#)).

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo são subsídios para uma reflexão acerca do papel da equipe multidisciplinar em saúde frente à desmistificação do medo de tossir no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais altas através de uma educação em saúde e intervenções técnicas.

Evidencia-se aqui que, quando se fala em assistência a pacientes pós-operados, a preocupação já não é somente a incisão cirúrgica, mas o paciente deve ser visto como um todo. Portanto, conclui-se que o principal medo dos pacientes, neste estudo, com relação à tosse é de romper a sutura, e a dor é o fator que limita o ato de tossir nesse período.

AGRADECIMENTOS

À Pró-Reitoria de Extensão Universitária da Universidade Federal do Maranhão – PROEX/UFMA, pelo auxílio à pesquisa e financiamento do projeto de extensão com bolsas de estudo.

SUBMETIDO EM 1º maio 2015

ACEITO EM 2 fev. 2016

REFERÊNCIAS

[ARCÊNCIO, L. et al.](#) Cuidados pré e pós-operatórios em cirurgia cardiotorácica: uma abordagem fisioterapêutica. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, São José do Rio Preto, v. 23, n. 3, p. 400-410, 2008.

[BARDIN, L.](#) **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1986.

[BORGES, S. E. et al.](#) Comportamento da função pulmonar, força muscular respiratória e qualidade de vida em pacientes submetidos às toracotomias eletivas. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgia**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 4-9, 2012.

[DESALU, O. O. et al.](#) Fatores associados à tosse seca, tosse produtiva e tosse noturna em adultos jovens na Nigéria. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 325-331, 2010.

[GATTI, B.; ANDRÉ, M.](#) A relevância dos métodos de pesquisa qualitativa em Educação no Brasil. In: WELLER, W.; PFAFF, N. (Org.). **Metodologias da pesquisa qualitativa em educação**. Petrópolis: Vozes, 2011.

[MIRANDA, R. C. V.; PADULLA, S. A. T.; RODRIGUES, C.](#) Fisioterapia respiratória e sua aplicabilidade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, São José do Rio Preto, v. 26, n. 4, p. 647-652, 2011.

[MERONI, C. D. B. et al.](#) Incidência de complicações pulmonares em cirurgia torácica e uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva no pós-operatório: um estudo piloto no HMMG. **Anuário da Produção Acadêmica Docente**, Valinhos, v. 4, n. 7, p. 183-200, 2011.

[SANTOS, F. T. I. et al.](#) Avaliação da força muscular respiratória de pacientes submetidos à cirurgia abdominal alta e cirurgia torácica. **Revista Coorte**, Cuiabá, n. 1, p. 19-29, 2014.

[SANTOS, F. D. R. P. et al.](#) Dor em pacientes no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais. **Revista Ciência em Extensão**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 99-107, 2014.

[SANTOS, F. D. R. P. et al.](#) Educação em saúde para pacientes no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais. **Revista Ciência em Extensão**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 171-177, 2015.

[XAVIER, M. D. L. F.; ALVIM, N. A. T.](#) Saberes e práticas de acompanhantes sobre complicações respiratórias pós-cirúrgicas no idoso, compartilhados com a enfermeira. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 553-560, 2012.