

Fatores associados a adesão dos pacientes ortopédicos às orientações pós-operatórias

Factors associated with the adherence of orthopedic patients to post-operative guidelines

DOI:10.34119/bjhrv6n3-004

Recebimento dos originais: 24/03/2023

Aceitação para publicação: 27/04/2023

Ana Julia Resende Rocha

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, 275, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130-110

E-mail: anajulia.resendee@gmail.com

Daniela Sampaio Faleiros Cauhi

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, 275, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130-110

E-mail: cauhidaniela@gmail.com

Raphael Borges de Oliveira Gomes

Mestre em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Instituição: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, 275, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130-110

E-mail: raphaelbogomes@gmail.com

Paula Vilaça Ribeiro Cançado

Mestra em Ensino em Saúde pela Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS-BH)

Instituição: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, 275, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130-110

E-mail: paularibeiro_@hotmail.com

Rodrigo Otávio Dias de Araújo

Mestre em Ensino em Saúde pela Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS-BH)

Instituição: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, 275, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130-110

E-mail: rodrigoroda@hotmail.com

Bárbara Boroni Borchardt

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, 275, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130-110

E-mail: babiboroni@gmail.com

Luiz Augusto Castro Ribeiro

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, 275, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130-110

E-mail: luizaugustocribeiro@gmail.com

Bernardo Buitrago de Andrade

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, 275, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130-110

E-mail: bbuitragoandrade@gmail.com

RESUMO

Introdução: A adesão do paciente é afetada por fatores individuais, como a atitude pessoal do indivíduo, as experiências cirúrgicas anteriores e as experiências prévias com medicamentos, além das expectativas criadas acerca do resultado cirúrgico. A incompreensão e o descumprimento dos regimes analgésicos prescritos pelo cirurgião se mostraram muito prevalentes em diversos grupos demográficos, evidenciando mais uma vez a importância de conhecer o paciente e eleger a melhor forma de orientá-lo sobre as recomendações a serem seguidas no pós-operatório. **Objetivos:** Avaliar a adesão dos pacientes ortopédicos às recomendações pós-operatórias, além de analisar os fatores que a influenciam. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa. Foram elegíveis para o estudo pacientes submetidos pelo SUS a um procedimento cirúrgico ortopédico na Fundação Hospitalar São Francisco de Assis (FHSFA), com idade superior a 18 anos. As informações foram coletadas através de um questionário auto-respondido elaborado especialmente para o estudo. O questionário incluía variáveis sociodemográficas e variáveis relacionadas ao grau de adesão do paciente às orientações médicas pós-operatórias. **Resultados:** A variável “Seguiu as orientações médicas pós-operatórias” apresentou um total de 360 ocorrências para a resposta “Sim” indicando um total de 86,1% para a afirmativa positiva, enquanto 9,3% afirmaram que seguiram as orientações em apenas alguns momentos e 4,5% afirmaram não ter seguido as orientações médicas. Os pacientes que não aderiram ao tratamento ou aqueles que aderiram apenas em alguns momentos durante o pós-operatório foram aqueles que, em sua maioria, não leram e não compreenderam as informações transmitidas. **Conclusão:** Os resultados encontrados foram capazes de correlacionar a falta de adesão dos pacientes ortopédicos às orientações médicas pós-operatórias com os fatores sociodemográficos e com falta de leitura e de compreensão.

Palavras-chave: cooperação e adesão ao tratamento, meios de comunicação, promoção da saúde, cuidados pós-operatórios.

ABSTRACT

Introduction: Patient adherence is affected by individual factors, such as the individual's personal attitude, previous surgical experiences and previous experiences with medications, in addition to the expectations created about the surgical outcome. Misunderstanding and non-compliance with the pain regimes prescribed by the surgeon proved to be very prevalent in different demographic groups, highlighting once again the importance of knowing the patient and choosing the best way to guide him on the recommendations to be followed in the postoperative period. **Objectives:** To evaluate the adherence of orthopedic patients to post-operative guidelines and to analyzing the factors that influence it. **Methods:** This is a cross-sectional quantitative study. Patients admitted by SUS to an orthopedic surgical procedure at Fundação Hospitalar São Francisco de Assis (FHSFA), aged over 18 years, were eligible for

the study. Information was collected through a self-reported thought especially designed for the study. Results: The variable “Followed the post-surgical medical guidelines” presented a total of 360 occurrences for the “Yes” answer, indicating a total of 86.1% for the positive statement, while 9.3% stated that they followed the guidelines in just a few moments and 4.5% said they had not followed the medical guidelines. Patients who did not adhere to the treatment or those who adhered only at certain times during the postoperative period were those who, for the most part, did not read and did not understand the transmitted information. Conclusion: The results found were able to correlate the lack of adherence of orthopedic patients to post-surgical medical guidelines with sociodemographic factors and with lack of reading and understanding.

Keywords: cooperation and adherence to treatment, means of communication, health promotion, postoperative care.

1 INTRODUÇÃO

A adesão dos pacientes às recomendações médicas pós-operatórias impacta diretamente no resultado de uma cirurgia ortopédica. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define adesão ao tratamento como “o grau com que o paciente segue as instruções médicas” e relaciona isso a quesitos amplos, estabelecendo que o paciente, a terapia adotada, o sistema de saúde, a condição e o desenvolvimento socioeconômico são as cinco dimensões que influenciam no grau de adesão ao tratamento médico proposto (SLETVOLD, HEGE et al, 2020). Portanto, a adesão dos pacientes a uma recomendação médica não deve ser reduzida ao simples ato de cumprimento das recomendações, mas sim, ao somatório das variáveis envolvidas (MORAES; ROLIM; COSTA JR, 2009). A adesão do paciente é afetada por fatores individuais, como a atitude pessoal do indivíduo, as experiências cirúrgicas anteriores e as experiências prévias com medicamentos, além das expectativas criadas acerca do resultado cirúrgico. Fatores adicionais podem afetar a adesão como o tabagismo, os efeitos colaterais a medicamentos, a interrupção de movimentos e do sono e a falta de conhecimento do tratamento (BOOYSEN, VANESSA, et al, 2020). Além disso, o médico tem como obrigação ética fornecer ao paciente todas as informações sobre as recomendações e cuidados no pós-operatório, assim como a realização do registro no prontuário sobre as orientações feitas ao paciente, de forma a servir de espelho à atuação do profissional e assegurar-se frente a eventuais situações judiciais (SHUKLA; DALY; LEGUTKO, 2012).

Cirurgias ortopédicas demandam cuidados pós-operatórios específicos, que variam de acordo com cada procedimento e com seu respectivo grau de complexidade. Os pacientes com trauma ortopédico têm sido frequentemente citados como um dos grupos mais desafiadores para o controle da dor pós-operatória. O controle inadequado dessa dor, principalmente em idosos ou politraumatizados, pode levar a piora dos resultados, incluindo reabilitação ineficaz,

cicatrização incompleta e perda significativa de massa óssea e muscular. Acredita-se que o excesso de medicação e as interações medicamentosas indesejadas podem levar a eventos adversos como quedas pós-cirúrgicas, novas lesões, efeitos sedativos indesejados, depressão cardiorrespiratória, constipação, retenção urinária e dependência. Logo, a adesão de um paciente às recomendações médicas pós-cirúrgicas, pode impactar significativamente nos resultados pós-operatórios e na morbidade. A incompreensão e o descumprimento dos regimes de dor prescritos pelo cirurgião se mostraram muito prevalentes em diversos grupos demográficos, evidenciando mais uma vez a importância de conhecer o paciente e eleger a melhor forma de orientá-lo sobre as recomendações a serem seguidas no pós-operatório. Sendo assim, o primeiro passo para estabelecer um plano de recomendações é garantir a compreensão do paciente (GANGAVALLI, ANUP K., et al, 2017).

Para que exista comunicação é essencial que haja relação de confiança entre o profissional de saúde e o paciente, isso facilitará o esclarecimento de dúvidas quanto à terapêutica proposta e irá fomentar a adesão do paciente às orientações médicas. No momento pós-operatório de uma cirurgia ortopédica, por exemplo, a boa comunicação entre o médico e o paciente se mostra ainda mais essencial, seja ela de forma escrita ou falada. Atualmente no Brasil não existe um regulamento que determine como os hospitais devem orientar os pacientes quanto ao que deve ser feito no pós-operatório, por isso, os serviços utilizam de suas normas internas, sendo ela forma verbal e/ou escrita sobre as informações pós cirúrgicas. Sabe-se que a utilização das recomendações médicas escritas é indispensável para o sucesso do pós-operatório. Entretanto, foi observado que na maior parte das vezes, o uso de pictogramas (instruções em esquemas gráficos), combinada a informações médicas faladas ao paciente e/ou escritas demonstraram melhorar a compreensão, a atenção visual e a recordação das instruções médicas fornecidas (SLETVOLD, HEGE et al, 2020). Assim, reforça-se a individualização de cada paciente, para que a relação entre o profissional de saúde e o paciente seja feita de maneira humanizada, é necessário que o médico conheça o paciente em sua pluralidade. Isso refletirá na escolha da maneira em que as orientações serão transmitidas, objetivando uma melhor compreensão por parte do paciente e, conseqüentemente, melhores resultados pós-operatórios.

2 OBJETIVOS

O presente estudo teve como objetivo avaliar a adesão dos pacientes ortopédicos às recomendações pós-operatórias, além de analisar os fatores que a influenciam. Para isso, buscou-se avaliar a interação entre a comunicação médico-paciente, a leitura e a compreensão

dos pacientes em relação às orientações médicas fazendo, ainda, uma interface com as variáveis supracitadas e os fatores sociodemográficos envolvidos.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa. Foram elegíveis para o estudo pacientes submetidos pelo SUS a um procedimento cirúrgico ortopédico na Fundação Hospitalar São Francisco de Assis (FHSFA), com idade superior a 18 anos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG) e da Fundação Hospitalar São Francisco de Assis (FHSFA) sob o protocolo nº 55816721.0.3003.5120 e fez parte do programa de iniciação científica da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Os critérios de exclusão foram pacientes com idade inferior a 18 anos e aqueles que não estavam na primeira consulta pós-operatória. Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As informações foram coletadas através de um questionário auto-respondido e elaborado especialmente para este estudo. O questionário incluía variáveis sociodemográficas e variáveis relacionadas ao grau de adesão do paciente às orientações médicas pós-operatórias. As variáveis sociodemográficas do estudo foram: sexo, idade (classificada de acordo com 3 faixas etárias: entre 18 e 45 anos de idade; entre 45 e 60 anos de idade; idade superior a 60 anos) e grau de escolaridade (classificado em 5 grupos: sem escolaridade; ensino fundamental incompleto; ensino fundamental completo; ensino médio incompleto; ensino médio completo; ensino superior completo). As variáveis relacionadas ao grau de adesão dos pacientes às orientações médicas pós-operatórias foram: cirurgia ortopédica realizada (classificada em 7 grupos: cirurgia de mão; cirurgia de joelho; cirurgia de pé e tornozelo; cirurgia de quadril; cirurgia de ombro e cotovelo; cirurgia oncológica; e cirurgia de coluna), classificação do paciente sobre a orientação médica recebida (classificada em: “não fui orientado”; “fui mal orientado”; “fui bem orientado”; “fui muito bem orientado”), avaliação sobre a leitura das orientações médicas pós-operatórias através da pergunta: “Você leu as recomendações pós-operatórias?” (classificada em “sim”; e “não”), avaliação da compreensão do paciente sobre as orientações médicas escritas através da pergunta: “Você entendeu o que estava escrito no papel que continha as orientações médicas pós-operatórias?” (classificada em “sim” e “não”), avaliação da adesão do paciente às orientações médicas pós-operatórias (classificada em “sim”, “não” e “em alguns momentos sim e em outros momentos não”) e avaliação sobre a comunicação verbal médico-paciente através da pergunta: “O médico conversou com você e te explicou as orientações médicas pós-operatórias?” (classificada em “sim” e “não”).

A prevalência de adesão para a população de estudo foi calculada com o intervalo de 95% de confiança (IC95%). As variáveis categóricas foram apresentadas como frequências absolutas e relativas e as variáveis numéricas, como média \pm desvio-padrão. Para avaliar possíveis associações entre variáveis categóricas foram utilizados o teste Qui-quadrado e o teste Exato de Fisher.

4 RESULTADOS

A população final de estudo foi composta por 418 indivíduos e nenhum deles foi excluído do estudo. A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho e dezembro de 2022 no Ambulatório de Ortopedia da Fundação Hospitalar São Francisco de Assis, Belo Horizonte (MG). Dos 418 entrevistados, 220 eram do sexo masculino (52,6%) e 198 eram do sexo feminino (47,4%). Em relação à idade, cerca de 34,4% estão contidos no intervalo de 18 a 45 anos e 33,7% estão no intervalo para maiores de 60 anos. Cerca de 20,8% estão contidos no intervalo de idades de 56 anos inclusive e 64 anos inclusive e 0,2% estão contidos no intervalo de 88 anos inclusive e 96 anos inclusive. O valor da média estimada é dada por 51.73 anos com o desvio padrão de 16.25 anos indicando uma variabilidade de 31.42%. O primeiro quartil estimado é dado por 39 anos e o terceiro quartil é dado por 64 anos. Em relação ao grau de escolaridade, 33,7% afirmaram possuir ensino médio completo, 2,9% afirmaram possuir ensino superior completo e 6,2% afirmaram não possuir nenhum grau de escolaridade. Dentre os entrevistados, cerca de 25,1% informaram que a cirurgia realizada foi “cirurgia de mão”, 24,9% informaram que a cirurgia realizada foi “cirurgia de joelho”, enquanto para 1,9% dos entrevistados a cirurgia realizada foi a “cirurgia de coluna”. Sobre a variável “Classificação do paciente sobre a orientação médica recebida”, cerca de 52,2% classificaram como “muito bem orientado” enquanto 0,7% classificaram “mal orientado”. A variável “O paciente leu as recomendações médicas” recebeu 280 afirmativas positivas indicando que 67% responderam “sim” sobre a leitura das orientações médicas, enquanto 33% não realizaram a leitura das recomendações médicas. A respeito da variável “Compreendeu as recomendações médicas escritas” cerca de 66% afirmaram que compreenderam as recomendações médicas escritas e 34% que não compreenderam as recomendações. A variável “Seguiu as orientações médicas pós-operatórias” apresentou um total de 360 ocorrências para a resposta “Sim” indicando um total de 86,1% para a afirmativa positiva, enquanto 9,3% afirmaram que seguiram as orientações em apenas alguns momentos e 4,5% afirmaram não ter seguido as orientações médicas. A maioria dos participantes da pesquisa afirmaram ter recebido orientações médicas

pós-operatórias verbais (90,9%), enquanto 9,1% afirmaram que não houve comunicação verbal médico-paciente. (Tabela 1)

Tabela 1: Frequências simples e percentuais para as variáveis sociodemográficas e para as variáveis relacionadas à adesão dos pacientes às orientações médicas pós-operatórias (N=418). Belo Horizonte (MG), 2022.

| Características | N = 418¹ |
|--|----------------------------|
| Sexo | |
| Homem | 220 (53%) |
| Mulher | 198 (47%) |
| Grau de escolaridade | |
| Completei a faculdade | 12 (2.9%) |
| Completei o ensino fundamental | 104 (25%) |
| Completei o ensino médio | 141 (34%) |
| Não completei o ensino fundamental | 58 (14%) |
| Não completei o ensino médio | 77 (18%) |
| Não tenho estudo | 26 (6.2%) |
| Cirurgia realizada | |
| Cirurgia de Coluna | 8 (1.9%) |
| Cirurgia de Joelho | 104 (25%) |
| Cirurgia de Mão | 105 (25%) |
| Cirurgia de Ombro e Cotovelo | 27 (6.5%) |
| Cirurgia de Pé e Tornozelo | 85 (20%) |
| Cirurgia de Quadril | 78 (19%) |
| Cirurgia Oncológica | 11 (2.6%) |
| Classificação do paciente sobre orientação médica pós-operatória recebida | |
| Fui bem orientado | 174 (42%) |
| Fui mal orientado | 23 (5.5%) |
| Fui muito bem orientado | 218 (52%) |
| Não fui orientado | 3 (0.7%) |
| Paciente leu as recomendações | |
| Não | 138 (33%) |
| Sim | 280 (67%) |
| Compreendeu as recomendações médicas escritas | |
| Não | 142 (34%) |
| Sim | 276 (66%) |
| Seguiu as orientações médicas pós-operatórias | |

| Características | N = 418¹ |
|---|----------------------------|
| Em alguns momentos sim e em outros não. | 39 (9.3%) |
| Não | 19 (4.5%) |
| Sim | 360 (86%) |
| O médico explicou verbalmente as recomendações | |
| Não | 38 (9.1%) |
| Sim | 380 (91%) |
| Idade | |
| De 18 a 45 anos | 144 (35%) |
| Entre 46 e 60 anos | 132 (32%) |
| Maior do que 60 anos | 141 (34%) |
| ¹ n (%) | |

Fonte: elaboração do próprio autor.

Dentre os 141 pacientes contidos no grupo com idade superior a 60 anos, cerca de 32% haviam sido submetidos à cirurgia de joelho, 28% à cirurgia de quadril, 18% à cirurgia de mão e 11% à cirurgia de pé e tornozelo. Destes, a maior parte afirmou ter sido bem orientado ou muito bem orientado no momento pós-operatório, correspondendo a 47% e 45%, respectivamente. Em relação à leitura das orientações médicas, a afirmativa positiva correspondeu a 54% dos entrevistados, enquanto a afirmativa negativa correspondeu a 46% dos entrevistados. Valores similares foram encontrados no que tange a compreensão das orientações, sendo que a afirmativa positiva correspondeu a 53% dos entrevistados. Sobre o grau de adesão às orientações neste grupo, a maioria dos entrevistados (88%) afirmou que seguiu o que foi proposto pela equipe médica no pós-operatório. Dentre os 144 pacientes contidos no intervalo de 18 a 45 anos de idade, a maior prevalência dentre a variável (Cirurgia realizada) foi cirurgia de pé e tornozelo, correspondendo a 31% dos entrevistados. A maioria (78%) afirmou ter lido as orientações pós-operatórias e as compreendido (76%). Sobre o grau de adesão, apenas 4 indivíduos (2,8%) afirmaram não ter seguido as recomendações médicas. Desta forma ao nível de 5% de significância existem fortes evidências amostrais que nos levam a rejeição da hipótese nula, ou seja, existem evidências de associações significativas entre a variável (Idade) e as variáveis (Sexo), (Paciente leu as recomendações médicas), (Compreendeu as recomendações médicas escritas) e (Seguiu as orientações médicas pós-operatórias). (Tabela 2)

Tabela 2: Associação entre a variável (Idade) e as principais variáveis de interesse (N=418). Belo Horizonte (MG), 2022.

| Características | De 18 a 45 anos, N = 144 ¹ | Entre 46 e 60 anos, N = 132 ¹ | Maior do que 60 anos, N = 141 ¹ | Valor p ² |
|--|---------------------------------------|--|--|----------------------|
| Sexo | | | | <0.001 |
| Homem | 94 (65%) | 62 (47%) | 63 (45%) | |
| Mulher | 50 (35%) | 70 (53%) | 78 (55%) | |
| Grau de escolaridade | | | | |
| Completei a faculdade | 7 (4.9%) | 2 (1.5%) | 3 (2.1%) | |
| Completei o ensino fundamental | 26 (18%) | 34 (26%) | 44 (31%) | |
| Completei o ensino médio | 87 (60%) | 37 (28%) | 17 (12%) | |
| Não completei o ensino fundamental | 5 (3.5%) | 15 (11%) | 37 (26%) | |
| Não completei o ensino médio | 18 (12%) | 37 (28%) | 22 (16%) | |
| Não tenho estudo | 1 (0.7%) | 7 (5.3%) | 18 (13%) | |
| Cirurgia realizada | | | | |
| Cirurgia de Coluna | 1 (0.7%) | 3 (2.3%) | 4 (2.8%) | |
| Cirurgia de Joelho | 29 (20%) | 30 (23%) | 45 (32%) | |
| Cirurgia de Mão | 35 (24%) | 44 (33%) | 26 (18%) | |
| Cirurgia de Ombro e Cotovelo | 10 (6.9%) | 8 (6.1%) | 9 (6.4%) | |
| Cirurgia de Pé e Tornozelo | 45 (31%) | 24 (18%) | 15 (11%) | |
| Cirurgia de Quadril | 18 (12%) | 21 (16%) | 39 (28%) | |
| Cirurgia Oncológica | 6 (4.2%) | 2 (1.5%) | 3 (2.1%) | |
| Classificação do paciente sobre orientação médica pós-operatória recebida | | | | 0.4 |
| Fui bem orientado | 57 (40%) | 51 (39%) | 66 (47%) | |
| Fui mal orientado | 6 (4.2%) | 7 (5.3%) | 10 (7.1%) | |
| Fui muito bem orientado | 79 (55%) | 74 (56%) | 64 (45%) | |
| Não fui orientado | 2 (1.4%) | 0 (0%) | 1 (0.7%) | |
| Paciente leu as recomendações | | | | <0.001 |
| Não | 32 (22%) | 40 (30%) | 65 (46%) | |
| Sim | 112 (78%) | 92 (70%) | 76 (54%) | |
| Compreendeu as recomendações médicas escritas | | | | <0.001 |
| Não | 35 (24%) | 40 (30%) | 66 (47%) | |
| Sim | 109 (76%) | 92 (70%) | 75 (53%) | |
| Seguiu as orientações médicas pós-operatórias | | | | 0.002 |
| Em alguns momentos sim e em outros não. | 24 (17%) | 8 (6.1%) | 7 (5.0%) | |
| Não | 4 (2.8%) | 5 (3.8%) | 10 (7.1%) | |
| Sim | 116 (81%) | 119 (90%) | 124 (88%) | |
| O médico explicou verbalmente as recomendações | | | | 0.8 |
| Não | 15 (10%) | 11 (8.3%) | 12 (8.5%) | |
| Sim | 129 (90%) | 121 (92%) | 129 (91%) | |

¹n (%)

²Teste qui-quadrado de independência; Teste exato de Fisher

Fonte: elaboração do próprio autor.

Dos 218 pacientes que classificaram a orientação médica como "Fui muito bem orientado" 52% eram homens e 48% eram mulheres. Em relação ao grau de escolaridade, a maioria dos entrevistados (36%) afirmou ter completado o ensino médio enquanto o menor valor encontrado correspondia aos indivíduos sem nenhum grau de escolaridade (1,4%). Cerca de 32% haviam realizado cirurgia de joelho, 24% haviam realizado cirurgia de mão e a menor quantidade de entrevistados (0,9%) havia realizado cirurgia de coluna. A maioria (75%) afirmou ter lido e compreendido as orientações médicas escritas. No que tange ao grau de adesão às recomendações pós-operatórias, a afirmativa positiva (Sim) correspondeu à maioria dos entrevistados (90%), enquanto a afirmativa negativa correspondeu a apenas 4,1%). O teste apresenta associações significativas entre a variável (Classificação do paciente sobre a orientação médica pós-operatória recebida) e todas as variáveis em que o p-valor foi convergente. Portanto, ao nível de 5% de significância é possível afirmar que a variável (Paciente leu as recomendações médicas), (Compreendeu as recomendações médicas escritas) e (Seguiu as orientações médicas pós-operatórias) apresentam associações significativas. (Tabela 3)

Tabela 3: Associação entre a variável (Classificação do paciente sobre a orientação médica pós-operatória recebida) e todas as demais variáveis de estudo (N=418). Belo Horizonte (MG), 2022.

| Características | Fui bem orientado, N = 174 ¹ | Fui mal orientado, N = 23 ¹ | Fui muito bem orientado, N = 218 ¹ | Não fui orientado, N = 3 ¹ | Valor p ² |
|------------------------------------|---|--|---|---------------------------------------|----------------------|
| Sexo | | | | | >0.9 |
| Homem | 92 (53%) | 13 (57%) | 113 (52%) | 2 (67%) | |
| Mulher | 82 (47%) | 10 (43%) | 105 (48%) | 1 (33%) | |
| Idade | 56 (39, 65) | 59 (42, 70) | 52 (40, 63) | 35 (26, 49) | 0.2 |
| Grau de escolaridade | | | | | |
| Completei a faculdade | 3 (1.7%) | 1 (4.3%) | 8 (3.7%) | 0 (0%) | |
| Completei o ensino fundamental | 49 (28%) | 4 (17%) | 49 (22%) | 2 (67%) | |
| Completei o ensino médio | 54 (31%) | 7 (30%) | 79 (36%) | 1 (33%) | |
| Não completei o ensino fundamental | 26 (15%) | 5 (22%) | 27 (12%) | 0 (0%) | |
| Não completei o ensino médio | 23 (13%) | 2 (8.7%) | 52 (24%) | 0 (0%) | |
| Não tenho estudo | 19 (11%) | 4 (17%) | 3 (1.4%) | 0 (0%) | |
| Cirurgia realizada | | | | | |
| Cirurgia de Coluna | 6 (3.4%) | 0 (0%) | 2 (0.9%) | 0 (0%) | |
| Cirurgia de Joelho | 29 (17%) | 5 (22%) | 70 (32%) | 0 (0%) | |
| Cirurgia de Mão | 48 (28%) | 4 (17%) | 53 (24%) | 0 (0%) | |
| Cirurgia de Ombro e Cotovelo | 18 (10%) | 3 (13%) | 5 (2.3%) | 1 (33%) | |
| Cirurgia de Pé e Tornozelo | 37 (21%) | 4 (17%) | 42 (19%) | 2 (67%) | |
| Cirurgia de Quadril | 34 (20%) | 7 (30%) | 37 (17%) | 0 (0%) | |

| Características | Fui bem orientado, N = 174 ¹ | Fui mal orientado, N = 23 ¹ | Fui muito bem orientado, N = 218 ¹ | Não fui orientado, N = 3 ¹ | Valor p ² |
|---|---|--|---|---------------------------------------|----------------------|
| Cirurgia Oncológica | 2 (1.1%) | 0 (0%) | 9 (4.1%) | 0 (0%) | <0.001 |
| Paciente leu as recomendações | | | | | |
| Não | 73 (42%) | 11 (48%) | 54 (25%) | 0 (0%) | <0.001 |
| Sim | 101 (58%) | 12 (52%) | 164 (75%) | 3 (100%) | |
| Compreendeu as recomendações médicas escritas | | | | | <0.001 |
| Não | 74 (43%) | 12 (52%) | 55 (25%) | 1 (33%) | |
| Sim | 100 (57%) | 11 (48%) | 163 (75%) | 2 (67%) | 0.018 |
| Seguiu as orientações médicas pós-operatórias | | | | | |
| Em alguns momentos sim e em outros não. | 21 (12%) | 6 (26%) | 12 (5.5%) | 0 (0%) | <0.001 |
| Não | 8 (4.6%) | 2 (8.7%) | 9 (4.1%) | 0 (0%) | |
| Sim | 145 (83%) | 15 (65%) | 197 (90%) | 3 (100%) | |
| O médico explicou verbalmente as recomendações | | | | | <0.001 |
| Não | 22 (13%) | 8 (35%) | 5 (2.3%) | 3 (100%) | |
| Sim | 152 (87%) | 15 (65%) | 213 (98%) | 0 (0%) | |

¹n (%); Mediana (AIQ)

²Teste exato de Fisher; Teste de Kruskal-Wallis

Fonte: elaboração do próprio autor.

A variável (Seguiu as orientações médicas pós-operatórias), recebeu 360 afirmativas positivas, correspondendo à maioria dos entrevistados. Destes, 51% eram homens e 49% eram mulheres. Cerca de 5,3% dos entrevistados afirmaram não possuir nenhum grau de escolaridade e a maior porcentagem de respostas correspondeu aos participantes com ensino médio completo (34%). Dentre os 360 de pacientes que aderiram às orientações, 40% afirmaram ter sido muito bem orientados e apenas 0,8% afirmaram que não foram orientados. Em relação à leitura e à compreensão das orientações pós-operatórias, a maioria (72%) correspondeu à afirmativa positiva. A menor parte dos entrevistados (6,9%) afirmou que não houve comunicação verbal médico-paciente no momento pós-operatório. Dos 19 pacientes que afirmaram não ter aderido às orientações médicas pós-operatórias, 26% não haviam completado o ensino fundamental e 21% não possuíam nenhum grau de escolaridade. Quanto ao procedimento cirúrgico realizado, as cirurgias de quadril e de joelho receberam a maior quantidade de respostas negativas, sendo 42% e 31%, respectivamente. Observou-se que existem associações significativas entre as variáveis (Sexo), (Classificação do paciente sobre a orientação médica pós-operatória recebida), (Classificação do paciente sobre a orientação médica pós-operatória recebida),

(Compreendeu as recomendações médicas escritas) e (O médico explicou verbalmente as recomendações) ao nível de 5% de significância. (Tabela 4)

Tabela 4: Associação entre a variável (Seguiu as orientações médicas pós-operatórias) e todas as demais variáveis de estudo (N=418). Belo Horizonte (MG), 2022.

| Características | Fui bem orientado, N = 174 ¹ | Fui mal orientado, N = 23 ¹ | Fui muito bem orientado, N = 218 ¹ | Não fui orientado, N = 3 ¹ | Valor p ² |
|---|---|--|---|---------------------------------------|----------------------|
| Sexo | | | | | >0.9 |
| Homem | 92 (53%) | 13 (57%) | 113 (52%) | 2 (67%) | |
| Mulher | 82 (47%) | 10 (43%) | 105 (48%) | 1 (33%) | |
| Idade | 56 (39, 65) | 59 (42, 70) | 52 (40, 63) | 35 (26, 49) | 0.2 |
| Grau de escolaridade | | | | | |
| Completei a faculdade | 3 (1.7%) | 1 (4.3%) | 8 (3.7%) | 0 (0%) | |
| Completei o ensino fundamental | 49 (28%) | 4 (17%) | 49 (22%) | 2 (67%) | |
| Completei o ensino médio | 54 (31%) | 7 (30%) | 79 (36%) | 1 (33%) | |
| Não completei o ensino fundamental | 26 (15%) | 5 (22%) | 27 (12%) | 0 (0%) | |
| Não completei o ensino médio | 23 (13%) | 2 (8.7%) | 52 (24%) | 0 (0%) | |
| Não tenho estudo | 19 (11%) | 4 (17%) | 3 (1.4%) | 0 (0%) | |
| Cirurgia realizada | | | | | |
| Cirurgia de Coluna | 6 (3.4%) | 0 (0%) | 2 (0.9%) | 0 (0%) | |
| Cirurgia de Joelho | 29 (17%) | 5 (22%) | 70 (32%) | 0 (0%) | |
| Cirurgia de Mão | 48 (28%) | 4 (17%) | 53 (24%) | 0 (0%) | |
| Cirurgia de Ombro e Cotovelo | 18 (10%) | 3 (13%) | 5 (2.3%) | 1 (33%) | |
| Cirurgia de Pé e Tornozelo | 37 (21%) | 4 (17%) | 42 (19%) | 2 (67%) | |
| Cirurgia de Quadril | 34 (20%) | 7 (30%) | 37 (17%) | 0 (0%) | |
| Cirurgia Oncológica | 2 (1.1%) | 0 (0%) | 9 (4.1%) | 0 (0%) | |
| Paciente leu as recomendações | | | | | <0.001 |
| Não | 73 (42%) | 11 (48%) | 54 (25%) | 0 (0%) | |
| Sim | 101 (58%) | 12 (52%) | 164 (75%) | 3 (100%) | |
| Compreendeu as recomendações médicas escritas | | | | | <0.001 |
| Não | 74 (43%) | 12 (52%) | 55 (25%) | 1 (33%) | |
| Sim | 100 (57%) | 11 (48%) | 163 (75%) | 2 (67%) | |
| Seguiu as orientações médicas pós-operatórias | | | | | 0.018 |
| Em alguns momentos sim e em outros não. | 21 (12%) | 6 (26%) | 12 (5.5%) | 0 (0%) | |
| Não | 8 (4.6%) | 2 (8.7%) | 9 (4.1%) | 0 (0%) | |
| Sim | 145 (83%) | 15 (65%) | 197 (90%) | 3 (100%) | |
| O médico explicou verbalmente as recomendações | | | | | <0.001 |
| Não | 22 (13%) | 8 (35%) | 5 (2.3%) | 3 (100%) | |
| Sim | 152 (87%) | 15 (65%) | 213 (98%) | 0 (0%) | |

¹n (%); Mediana (AIQ)

| Características | Fui bem orientado, N = 174 ¹ | Fui mal orientado, N = 23 ¹ | Fui muito bem orientado, N = 218 ¹ | Não fui orientado, N = 3 ¹ | Valor p ² |
|-----------------|---|--|---|---------------------------------------|----------------------|
|-----------------|---|--|---|---------------------------------------|----------------------|

²Teste exato de Fisher; Teste de Kruskal-Wallis

Fonte: elaboração do próprio autor.

5 DISCUSSÃO

Analisar os fatores que influenciam no grau de adesão dos pacientes às orientações pós-operatórias exige elevado grau de complexidade, uma vez que esta análise envolve múltiplas variáveis de alta subjetividade de acordo com cada paciente, com o serviço de saúde e com a equipe médica, além de sofrer questionável influência de fatores sociodemográficos. As cirurgias ortopédicas, em sua maioria, envolvem longos períodos de recuperação, em que as orientações médicas pós-operatórias se relacionam à somatória de períodos de repouso, de programas de reabilitação - como a fisioterapia -, de tratamentos medicamentosos para alívio da dor e de mudanças de hábitos de vida. A literatura é escassa no que tange estudos que avaliam a interação entre os fatores sociodemográficos e o grau de adesão dos pacientes às orientações médicas pós-operatórias. Foram encontradas pesquisas previamente realizadas relacionadas ao tema, porém, todas elas limitavam-se à análise do grau de adesão dos pacientes a tratamentos medicamentosos e dietéticos específicos sem o devido enfoque às variáveis relacionadas ao próprio paciente, como a análise da leitura, da compreensão, da comunicação verbal médico-paciente e de suas respectivas interferências com o grau de adesão ao tratamento proposto.

No presente estudo, pôde-se constatar que o nível de escolaridade interfere no grau de adesão dos pacientes ortopédicos às orientações pós-operatórias. Dentre os pacientes entrevistados, aqueles com ensino médio completo corresponderam àqueles com maior adesão ao tratamento proposto e, em paralelo, os pacientes que não possuíam nenhum grau de instrução foram aqueles que apresentaram menor adesão. Concomitantemente a isso, tornou-se evidente que o acesso à educação no Brasil é um processo limitado e desigual, uma vez que a menor parcela dos entrevistados, independentemente da faixa etária, possuía ensino superior completo. Portanto, mediante a pluralidade encontrada acerca do nível de instrução dos pacientes é questionável a eficácia da padronização da forma de transmissão das orientações médicas pós-operatórias.

Em relação ao procedimento cirúrgico, pacientes submetidos às cirurgias de quadril e de joelho foram os que apresentaram menor taxa de adesão às orientações médicas pós-operatórias. É possível correlacionar este resultado ao alto grau de complexidade de tais procedimentos cirúrgicos, além da faixa etária de maior incidência dentro destes grupos. Cirurgias de quadril e de joelho foram as cirurgias mais prevalentes dentro do grupo de

pacientes com idade superior a 60 anos. Tais procedimentos representam, em sua maioria, cirurgias de grande porte com risco aumentado de complicações e de dor pós-operatória, além de demandarem períodos prolongados de reabilitação com auxílio de equipe de saúde multidisciplinar. O fato de a maior parte dos pacientes corresponder a indivíduos idosos é um fator de agravo para a baixa adesão ao tratamento proposto, uma vez que a mobilidade é comumente reduzida nesta faixa etária, além da alta incidência de comorbidades associadas e do uso concomitante de medicamentos, fatores esses que dificultam o seguimento estrito das recomendações médicas.

A falta de leitura e de compreensão dos pacientes apresentaram forte associação com a falta de adesão ao tratamento proposto, uma vez que os valores encontrados foram proporcionalmente correspondentes. Os pacientes que não aderiram ao tratamento ou aqueles que aderiram apenas em alguns momentos durante o pós-operatório foram aqueles que, em sua maioria, não leram e não compreenderam as informações transmitidas. A comunicação verbal médico-paciente não se mostrou qualitativamente superior às orientações médicas escritas. Os valores encontrados foram convergentes, sendo que, proporcionalmente, a parcela de indivíduos que recebeu recomendações pós-operatórias verbais apresentou semelhante grau de adesão quando comparados a parcela de indivíduos que não recebeu recomendações verbais. Portanto, não foi possível concluir se a forma como a mensagem é transmitida ao paciente afeta diretamente no seguimento pós-operatório.

Em relação à classificação do paciente sobre a orientação pós-operatória recebida, aqueles que consideraram a orientação recebida como insatisfatória corresponderam ao grupo de pacientes que, em sua maioria, fizeram a leitura das orientações pós-operatórias, porém não as compreenderam. Neste grupo de indivíduos, a maioria afirmou que houve comunicação verbal médico-paciente e que adeririam ao tratamento proposto. Paralelamente, o grupo de indivíduos que afirmou que não recebeu nenhum tipo de orientação, em sua totalidade, afirmou que leu as orientações médicas e a maior parte dele afirmou que compreendeu tais orientações. Todos os pacientes deste grupo afirmaram que não houve qualquer comunicação verbal com a equipe médica no momento pós-operatório. Desta forma, pôde-se concluir que a percepção do paciente sobre a qualidade da orientação recebida recebe influência tanto da falta de compreensão quanto da precariedade da comunicação verbal efetiva com a equipe de saúde. O excesso de jargões médicos e a utilização de termos técnicos, bem como a falta de comunicação e de atenção por parte da equipe médica apresentam-se como fontes de insatisfação dos pacientes em relação ao tratamento recebido. Esta é uma problemática frequentemente encontrada nos sistemas de saúde e que deve receber a devida atenção por parte dos

profissionais, a fim de minimizá-la. A boa compreensão do paciente em relação às prescrições deve ser o principal objetivo da equipe médica, sobretudo após uma cirurgia ortopédica, uma vez que o resultado do procedimento realizado depende principalmente da participação ativa do paciente durante a recuperação. A relação de confiança entre o profissional de saúde e o paciente é, portanto, essencial para determinar o grau de satisfação dos usuários.

A principal limitação encontrada foi o questionamento sobre a afirmação dos pacientes no que tange o seguimento das recomendações pós-operatórias. Apesar de a maior parte dos entrevistados ter afirmado que aderiu às orientações, sabe-se que esta é uma análise subjetiva.

6 CONCLUSÃO

Os resultados encontrados no presente estudo foram capazes de correlacionar a falta de adesão dos pacientes ortopédicos às orientações médicas com os fatores sociodemográficos e com falta de leitura e de compreensão. Apesar de a maioria dos pacientes entrevistados ter aderido às recomendações médicas, dentre aqueles que apresentaram baixa ou nenhuma adesão, os fatores baixos níveis de escolaridade, alta complexidade da cirurgia realizada e idade superior a 60 anos mostraram-se fortemente associados.

Entretanto, com o intuito de determinar precisamente todas os fatores que influenciam no grau de adesão de pacientes ortopédicos às orientações pós-operatórias, futuros estudos nesta linha de pesquisa devem incluir variáveis mais amplas, relacionadas à dor pós-operatória, à expectativa do paciente em relação ao resultado esperado da cirurgia e à percepção dos pacientes sobre a importância da adesão às recomendações pós-operatórias. Outro aspecto relevante a ser considerado em novos estudos é o impacto da implantação de novas estratégias para melhoria da qualidade de transmissão de orientações médicas como tentativa de solucionar a problemática encontrada.

REFERÊNCIAS

BOOYSEN, Vanessa, et al. "Assessment of Post-Operative Pain Medication Adherence after Day Case Orthopaedic Surgery: A Prospective, Cross-Sectional Study." *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing*, vol. 36, Feb. 2020, p. 100718. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ijotn.2019.100718>>

BAKAA, Nora, et al. "Reporting of Post-Operative Rehabilitation Interventions for Total Knee Arthroplasty: A Scoping Review." *BMC Musculoskeletal Disorders*, vol. 22, no. 1, June 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12891-021-04460-w>>

SHUKLA, Anita N., et al. "Informed Consent for Cataract Surgery: Patient Understanding of Verbal, Written, and Videotaped Information." *Journal of Cataract & Refractive Surgery*, vol. 38, no. 1, Jan. 2012, pp. 80–84. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jcrs.2011.07.030>>

GANGAVALLI MD, Anup K., et al. "Patient Comprehension and Compliance Survey to Assess Postoperative Pain Regimens in the Orthopaedic Trauma Population". *Journal of Orthopaedic Trauma*, vol. 31, no. 6, June 2017, pp. e190–94. Disponível em: <<https://doi.org/10.1097/bot.0000000000000822>>

SLETVOLD, Hege, et al. "Impact of Pictograms on Medication Adherence: A Systematic Literature Review." *Patient Education and Counseling*, vol. 103, no. 6, June 2020, pp. 1095–103. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.12.018>>

MORAES, Antonio; Rolim, Gustavo; Costa, Aderson. O processo de adesão numa perspectiva analítico comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*. Vol. XI, nº 2, 329-345, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1517-55452009000200009&lng=en&nrm=iso>

CARLI, Daniel et al. Fatores que influenciam a percepção do paciente quanto a qualidade de recuperação pós-operatória. *Journal Health NPEPS*. Vol. 3(2): 601-617, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.30681/25261010>>

KIM, Kelvin et al. Does a Preoperative Educational Class Increase Patient Compliance. *Geriatric Orthopaedic Surgery & Rehabilitation*. Vol. 6(3), 153-156, 2015. Disponível em : <<https://doi.org/10.1177/2151458515580641>>

CHAN, Derwin et al. Patient Motivation and Adherence to Postsurgery Rehabilitation Exercise Recommendations: The influence of Physiotherapists Autonomy-Supportive Behaviors. *Arch Phys Med Rehabil*. Vol 90, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/2151458515580641>>

OLIVEIRA, Viviane; Gomes, William. Comunicação médico-paciente e adesão ao tratamento em adolescentes portadores de doenças orgânicas crônicas. *Estudos de psicologia*. Vol 9(3), 459-469, 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s1413-294x2004000300008>>

GRAMLICH, Leah et al. Implementation of Enhanced Recovery After Surgery: a strategy to transform surgical care across a health system. *Implementation Science*. Vol 12:67, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s13012-017-0597-5>>

BEN, Angela; Neumann Cristina; Mengue, Sotero. Teste de Morisky-Green e Brief Medication Questionnaire para avaliar adesão a medicamentos. *Rev. Saúde Pública*. Vol 46(2), 279-89, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0034-89102012005000013>.>

KNORST, Gabriel; Jesus, Victor; Junior, Antônio. A relação com o médico na era do paciente expert: uma análise epistemológica. *Interface (Botucatu)*. Vol 23, e180308, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.180308>.>

PAZINATTO, MÁRCIA. A relação médico-paciente na perspectiva da Recomendação CFM 1/2016. *Rev Bioética*. Vol 27 n° 2, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-80422019272305>.>

DEMONER, Márcia; Ramos, Edivan; Pereira, Eliane. Fatores associados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo em unidade básica de saúde. *Acta Paul Enferm*. Vol 25, 27-34, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0103-21002012000800005>.>

ZAZULA, Robson; Gon, Márcia. Compliance to Mothers' Instructions with Medical Treatment. *Trends in Psychology*. Vol 25 n°3, 1081 – 1093, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.9788/tp2017.3-09>.>

PEREZ, Milena et al. Percepção de pacientes sobre a comunicação de médicos clínicos e cirurgiões em hospital universitário. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Vol 45 (2), e064, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200492>.>

MALDANER, Cláudia et al. Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o doente em terapia hemodialítica. *Rev Gaúcha Enferm*. Vol 29 (4), 64753, 2008. Disponível em: <www.seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/7638/4693>

CINTRA, Fernanda; Guariento, Maria; Miyasaki, Lilian. Adesão medicamentosa em idosos em seguimento ambulatorial. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol 15 (Supl. 3), 3507-3515, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s1413-81232010000900025>.>

SANO, Priscilla et al. Avaliação do nível de compreensão da prescrição pediátrica. *Jornal de Pediatria*. Vol 78 n°2, 2002. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0021-75572002000200013>.>

REMONDI, Felipe, et al. Não adesão ao tratamento medicamentoso contínuo: prevalência e determinantes em adultos de 40 anos e mais. *Cad. Saúde Pública*. Vol 30 (1), 126-136, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311x00092613>>

BARBOSA, Luiza et al. Comunicação não Verbal na Atenção Médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Vol 34 (3), 363-370, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0100-55022010000300005>.>