

GERENCIAMENTO DA DOR NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO E O PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO - REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

POSTOPERATIVE PAIN MANAGEMENT AND THE ROLE OF THE NURSE PROFESSIONAL - INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Claudivani Cristiano Viana Brau¹
Mariana Theresa Alves Silva²
Elaine Reda da Silva³

RESUMO: A gestão da dor pós-operatória é um componente essencial do cuidado perioperatório, impactando significativamente a recuperação do paciente e sua qualidade de vida. A dor, após um procedimento cirúrgico, não apenas causa desconforto, mas também pode levar a complicações adicionais, prolongamento do tempo de internação e até mesmo o desenvolvimento de dor crônica. Logo, este estudo teve como objetivo realizar o levantamento das produções científicas relacionadas aos métodos de avaliação e manejo da dor, assim como a assistência de enfermagem no período pós-operatório. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura através das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, realizada no mês de julho de 2024, totalizando 11 artigos científicos. Os resultados encontrados neste estudo destacaram as seguintes áreas temáticas: “Gerenciamento da dor / Avaliação da dor pós-operatória” (3 artigos); “Intervenções farmacológicas para o alívio da dor” (4 artigos) e “Intervenções não farmacológicas para o alívio da dor” (4 artigos). Concluiu-se, portanto, que a dor pós-operatória é um desafio enfrentado por pacientes submetidos a cirurgias, afetando sua recuperação e qualidade de vida. Logo, a importância do envolvimento multidisciplinar, da capacitação profissional, de uma abordagem multimodal de analgesia e da personalização dos protocolos perioperatórios, visando promover o bem-estar dos pacientes e a redução dos riscos associados à dor pós-operatória.

7812

Palavras-chave: Dor. dor pós-operatória. Cuidados de enfermagem.

¹Estudante de Graduação em Enfermagem. Universidade São Francisco USF.

²Estudante de Graduação em Enfermagem. Universidade São Francisco USF.

³ Docente dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação na Área da Saúde da Universidade São Francisco - USF. Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação na Saúde do Adulto pela Universidade de São Paulo - USP. Especialista em Enfermagem Cirúrgica pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. Especialista em Enfermagem em Oncologia pelo Programa de Pós-graduação Lato Sensu - PROPUS da Faculdade Ibra de Brasília - FABRAS.

ABSTRACT. The management of postoperative pain is an essential component of perioperative care, impacting significantly the patient's recovery and quality of life. The pain that follows a surgical procedure not only causes discomfort but can also lead to additional complications, such as extended hospital stays, and even the development of chronic pain. Therefore, this study had as its purpose to survey scientific productions regarding methods of pain assessment and management, as well as nursing assistance in the postoperative period. It involved an integrative literature review carried out through the Virtual Health Library (BVS) and Google Scholar database, conducted in July 2024, totaling 11 scientific articles. The results found in this study highlighted the following thematic areas: "Pain Management / Postoperative Pain Assessment" (3 articles), "Pharmacological Interventions for Pain Relief" (4 articles), and "Non-Pharmacological Interventions for Pain Relief" (4 articles). In conclusion, postoperative pain is a challenge faced by patients that undergo surgical procedures, affecting their recovery and quality of life, thus showing the importance of multidisciplinary involvement, professional training, a multimodal analgesia approach, and the customization of perioperative protocols, in order to promote the well-being of patients and reduction of the risks associated with postoperative pain.

Keywords: Pain. Postoperative pain. Nursing care.

INTRODUÇÃO

A gestão da dor pós-operatória é um componente essencial do cuidado perioperatório, impactando significativamente a recuperação do paciente e sua qualidade de vida. A dor após um procedimento cirúrgico não apenas causa desconforto, mas também pode levar a complicações adicionais, prolongamento do tempo de internação e até mesmo o desenvolvimento de dor crônica (Miranda *et al.*, 2024).

A definição revisada pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) conceitua a dor como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial” (Raja *et al.*, 2020).

A necessidade da dor ser reconhecida como 5º sinal vital foi citada pela primeira vez em 1996 por James Campbell (Presidente da Sociedade Americana de Dor). Seu objetivo foi de conscientizar os profissionais de saúde sobre o tratamento da dor, visto que se a dor fosse aliviada com o mesmo zelo como os outros sinais vitais haveria uma melhor chance de promover tratamento adequado. Assim, a inclusão da avaliação da dor junto aos sinais vitais pode assegurar que todos os pacientes tenham acesso às intervenções para controle da dor da mesma forma que se dá o tratamento imediato das alterações dos demais controles (SBED, 2018).

Apesar dos avanços na tecnologia cirúrgica e no manejo da dor, estima-se que até 80% dos pacientes experimentem dor moderada a intensa após a cirurgia, impactando negativamente sua recuperação e qualidade de vida. A dor pós-operatória é uma consequência complexa da lesão tecidual durante a cirurgia, desencadeando uma cascata de respostas inflamatórias, neuroquímicas e neurofisiológicas que contribuem para a sensibilização dos receptores de dor (Kelley-Quon *et al.*, 2021).

Assim, a dor pode decorrer de inflamação aguda devido ao trauma cirúrgico, fratura óssea e deslocamento, dissecação arterial, retração tecidual e lesão direta de nervos, tendo, portanto, um componente nociceptivo e um componente neuropático (Bignami, *et al.*, 2018; Lespacio, *et al.*, 2019).

O fenômeno doloroso, como o que ocorre habitualmente após procedimentos cirúrgicos, é cercado por diversos aspectos fisiológicos e, também, por aspectos mais subjetivos/emocionais e individuais de cada ser humano, como crenças, aspecto psicológico, social e cultural, sendo sempre desagradável (Santana, *et al.*, 2020). Dessa forma, o tratamento não efetivo da dor pós-operatório ocorre com relativa frequência por dificuldades dos profissionais de saúde em identificá-la assertivamente, refletindo desconhecimento em relação ao impacto da dor sobre o paciente, subestimação e/ou subprescrição da medicação que evitaria o sofrimento desnecessário do indivíduo (Meier *et al.*, 2017).

7814

Logo, verifica-se que a dor ainda se apresenta como um problema pouco investigado e por vezes subestimado pelos profissionais de saúde no atendimento ao paciente. O tratamento correto da dor se esbarra em obstáculos frequentes como a falta de conhecimento e habilidade dos profissionais de saúde na obtenção do controle analgésico. Devido ao desconhecimento, muitos profissionais de saúde limitam suas ações de promoção de analgesia, se prendendo à preocupação com os efeitos adversos dos opioides e sobre a possibilidade de dependência química dos opioides. além de relutância em aceitar as queixas dolorosas como respostas humanas que exigem intervenção (Araújo; Romero, 2015).

O ideal é que a dor pós-operatória seja abordada por uma equipe multidisciplinar e deve seguir os seguintes passos: avaliação pré-anestésica; seleção da analgesia; educação do paciente e reavaliação constante da dor pós-operatória. Anestesiologistas e outros profissionais envolvidos no tratamento devem usar escalas para avaliar objetivamente a dor e os pacientes devem ser educados no sentido de entender a dor pós-operatória como algo esperado, porém,

não totalmente tolerável, ou seja, devem informar seu nível de dor sempre e requisitar analgesia (Garcia, *et al.*, 2017).

Uma estratégia emergente e promissora é a abordagem multimodal, que combina agentes farmacológicos com diferentes mecanismos de ação para potencializar os efeitos analgésicos e reduzir a necessidade de opioides. Por exemplo, a combinação de analgésicos não opioides, como paracetamol e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), com agentes adjuvantes como gabapentinóides e anestésicos locais pode proporcionar um controle mais eficaz da dor com menor exposição aos opioides (Kim; Yoon; Lee, 2023).

Além das terapias farmacológicas, há um reconhecimento crescente da importância das abordagens não farmacológicas no manejo da dor pós-operatória. Assim, a associação de fármacos, técnicas como bloqueios nervosos periféricos, acupuntura, fisioterapia, musicoterapia e terapia cognitivo-comportamental demonstraram benefícios na redução da dor e na promoção da recuperação funcional após a cirurgia (Charipova *et al.*, 2020).

As escalas de dor são ferramentas que auxiliam os profissionais na identificação de alterações presentes nos pacientes, usando, assim, a intervenção adequada. O profissional de enfermagem deve se capacitar para aplicar as escalas e interpretá-las (Oliveira; Roque; Maia, 2019).

As escalas unidimensionais são frequentemente utilizadas, pois possuem como vantagem a facilidade e rapidez de aplicação e a precisão da intensidade da dor. Como desvantagens, essas escalas abordam apenas a intensidade da dor, deixando de avaliar outros aspectos, como duração, localização, fatores de piora e fatores de melhora. Já, os instrumentos multidimensionais avaliam várias dimensões da dor, como as seguintes: sensitivo discriminativa que diz respeito a características espaciais, de pressão, de tensão, térmicas e de vivacidade da dor; afetivo-motivacional, trata de sentimentos de cansaço, de medo, de punição e reações autonômicas e, finalmente, avaliativas, que se refere à situação global vivenciada pelo indivíduo (Oliveira *et al.*, 2022).

Assim, o tema abordado nesta pesquisa despertou nossa atenção, tendo em vista que a dor no período pós-operatório, embora esperada, não pode ser subestimada, visto que a avaliação e controle algíco adequados são direitos dos pacientes e importantes para a humanização da assistência.

Desta forma, surgiu a seguinte questão norteadora: quais as abordagens das produções científicas, relacionadas aos métodos de avaliação e manejo da dor, assim como a assistência de enfermagem no período pós-operatório?

Acreditamos que o conhecimento dos profissionais da saúde, relacionados ao gerenciamento da dor no período pós-operatório, apresenta lacunas importantes que devem ser avaliadas e discutidas, visando evitar o sofrimento dos pacientes e os riscos de complicações.

Logo, verifica-se que para uma assistência de qualidade os profissionais da saúde, em especial, o enfermeiro, devem ter conhecimento técnico e científico para a realização do controle e gerenciamento da dor pós-operatória.

A Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) é privativa do enfermeiro, tem grande importância no manejo da dor, sendo imprescindível que o profissional saiba discernir sobre o melhor tratamento, que pode ou não ser medicamentoso, promovendo, assim, o bem-estar dos clientes. Diante disso, é necessário que os profissionais tenham uma educação permanente relacionada à avaliação e promoção da analgesia do paciente cirúrgico, levando-se em consideração, ainda, a importância da responsabilização das informações passadas pelos pacientes internados (Mendes *et al.*, 2018).

Diante do exposto, justifica-se a proposta deste estudo que teve como objetivo realizar o levantamento das produções científicas relacionadas aos métodos de avaliação e manejo da dor, assim como a assistência de enfermagem no período pós-operatório. 7816

METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, onde a seleção dos artigos foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico no mês de julho de 2024, através dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): dor; dor pós-operatória; cuidados de enfermagem.

Os critérios de inclusão foram: artigos indexados nas bases de dados, mencionadas acima, no idioma português, com disponibilidade de texto completo, publicados durante o período de 2018 a 2024 e que contemplassem o objetivo do estudo. Foram excluídos os relatos de casos, teses, dissertações, além dos artigos repetidos.

No total foram encontrados 9356 artigos, sendo 7570 na base de dados Google Acadêmico e 1786 na BVS.

Porém, ao utilizar os filtros, texto completo; período entre 2018 e 2024 e idioma em português, foram selecionados 6915 (4.495 Google Acadêmico e 2.420 BVS). Excluindo-se os materiais bibliográficos que não eram artigos científicos, os artigos repetidos e aqueles que não estavam contemplando os objetivos do estudo, foram incluídos para o estudo 11 artigos (8 Google Acadêmico e 3 BVS), por se adequarem às normas de inclusão.

Os critérios, referentes à busca dos artigos, estão representados em forma de fluxograma conforme figura 1.

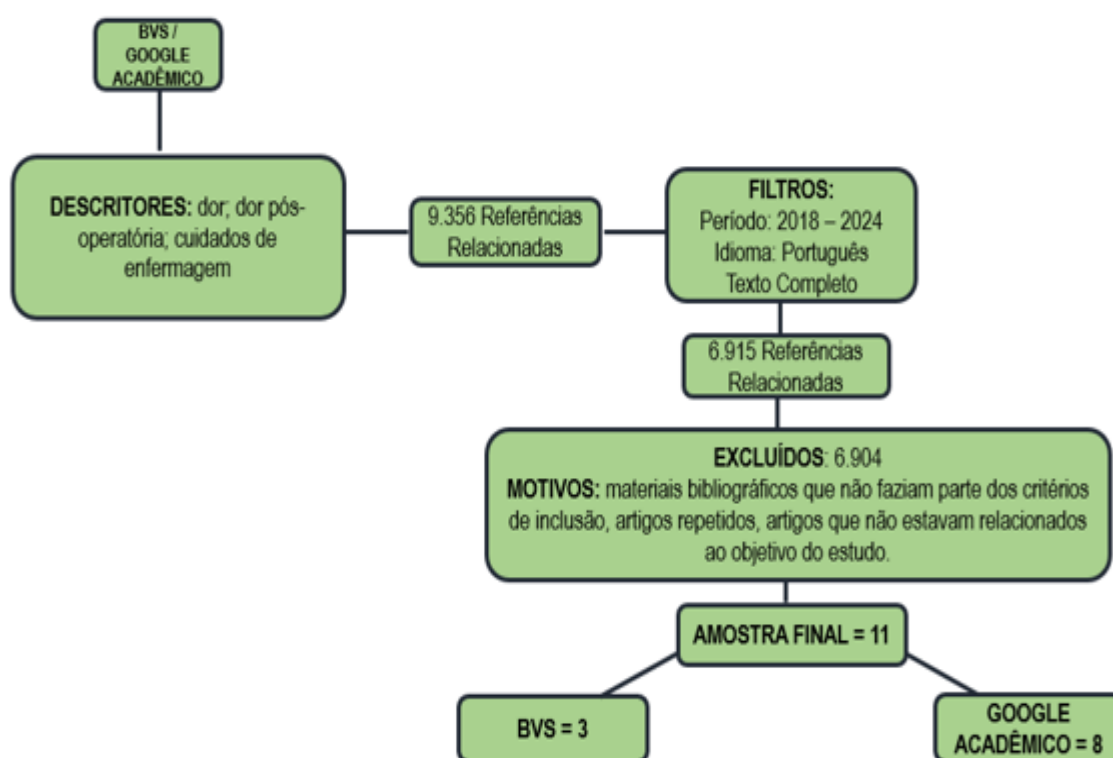


Figura 1 – Descrição da seleção dos artigos científicos, 2018 – 2024.

Fonte: próprios autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a organização dos dados, foi elaborado um quadro contendo: base de dados, autores, ano de publicação, autor, título, objetivo e área temática (Quadro 1).

Quadro 1 - Caracterização dos artigos inseridos na revisão de literatura segundo base de dados, autor, ano de publicação, título, objetivo e área temática, 2018-2024.

BASE DE DADOS	ANO	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	ÁREA TEMÁTICA
BVS	2021	Jacob, K.C <i>et al.</i>	Intervenções não-farmacológicas no manejo da dor pós-operatória: concepção de enfermeiros	Avaliar a assistência dos enfermeiros nas intervenções não-farmacológicas na dor pós-operatória	Intervenções não farmacológicas para alívio da dor
BVS	2021	Sarmento, S.D.G, <i>et al.</i>	Non-pharmacological therapies in the relief of cardiac surgery postoperative pain: a scoping review	Mapear a produção do conhecimento sobre as principais terapias não farmacológicas no alívio da dor pós-operatória de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.	Intervenções não farmacológicas para alívio da dor
BVS	2018	Xavier, A.T. <i>et al.</i>	Avaliação da dor pós-operatória sob a ótica do enfermeiro	Identificar a forma utilizada pelos enfermeiros para avaliar e controlar a dor aguda em pacientes submetidos à cirurgia geral.	Avaliação da dor
Google Acadêmico	2022	Oliveira, C.M. <i>et al.</i>	Instrumentos para avaliação de dor pós-operatória em pacientes oncológicos: revisão integrativa	Analisar os principais métodos os e/ou instrumentos utilizados para avaliação de dor em pacientes oncológicos no pós-operatório descritos na literatura científica	Avaliação da dor
Google Acadêmico	2022	Pereira, L.C.M.S.; Yamaguti, S.T.F.; Mota, T.G.	Atuação da enfermagem no gerenciamento da dor relacionada ao uso da bomba de analgesia controlada pelo paciente durante o pós-operatório de cirurgia cardíaca	Verificar se o enfermeiro vem desempenhando um papel ativo durante o gerenciamento da dor, de forma que isso traga impactos positivos ao paciente no controle algico.	Intervenções farmacológicas para alívio da dor
Google Acadêmico	2020	Galvan, C. <i>et al.</i>	A efetividade do tratamento da dor no pós-operatório de cirurgias ortopédicas	Avaliar e refletir sobre a dor no pós-operatório de cirurgias ortopédicas através de uma revisão narrativa da literatura	Intervenções farmacológicas para alívio da dor
Google Acadêmico	2018	Mastini, D.P. <i>et al.</i>	Educação profilática em centros de recuperação anestésica: cuidados com a dor	levantar, na literatura, a importância do gerenciamento da dor no paciente pós-cirúrgico, em recuperação anestésica, bem como avaliar o nível de conhecimento e	Gerenciamento da dor

				educação dos profissionais no controle dessa sintomatologia.	
Google Acadêmico	2021	Castro, A.P.C.R.; Nascimento, J.S.; Flores, M.P.	Tratamento da Dor Pós-Operatória em Pediatria	Fazer uma revisão da literatura acerca das técnicas atuais de analgesia pós-operatória em pediatria	Intervenções farmacológicas para alívio da dor
Google Acadêmico	2018	Santos, B.F. <i>et al.</i>	Efeitos da eletroestimulação nervosa transcutânea na dor pós-operatória toracoabdominal: revisão integrativa	Investigar a eficácia da TENS na redução do quadro algico em pacientes submetidos à cirurgia toracoabdominal (CTA).	Intervenções não farmacológicas para alívio da dor
Google Acadêmico	2024	Siqueira, J.V.C. <i>et al.</i>	Manejo da dor aguda pós-operatória em pacientes pediátricos: uma revisão das melhores práticas	Revisar as melhores práticas no manejo da dor aguda pós-operatória em pacientes pediátricos	Intervenções farmacológicas e não farmacológicas para alívio da dor
Google Acadêmico	2024	Cancian, P.D. <i>et al.</i>	Manejo da dor em pacientes pós neurocirurgia	Descrever sobre os procedimentos de manejo da dor em pacientes que realizaram neurocirurgia	Intervenções não farmacológicas para alívio da dor

Verificou-se que dos 11 artigos incluídos nesta revisão de literatura, 8 foram selecionados nas bases de dados Google Acadêmico e 3 na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). 7819

Em relação à distribuição temporal, percebeu-se que os artigos foram publicados no período de 2018 a 2024, sendo que 2 foram publicados no ano de 2024, 2 em 2022, 3 em 2021, 1 em 2020 e 3 em 2018.

Diante do exposto, realizou-se a descrição dos artigos de acordo com as seguintes áreas temáticas: “Gerenciamento / Avaliação da dor pós-operatória”; “Intervenções farmacológicas para o alívio da dor” e “Intervenções não farmacológicas para o alívio da dor”.

Gerenciamento / Avaliação da dor pós-operatória

Entre os artigos que abordaram a área temática “Gerenciamento da dor / Avaliação da dor pós-operatória” destacaram-se 3 estudos conforme descritos a seguir.

Mastini *et al.* (2018) desenvolveram um estudo que teve como objetivo levantar, na literatura, a importância do gerenciamento da dor no paciente pós-cirúrgico, em recuperação anestésica, bem como avaliar o nível de conhecimento e educação dos profissionais no controle dessa sintomatologia. Os autores relataram que a realização desse estudo foi motivada pela

observância das fragilidades existentes em muitos serviços de saúde quanto ao gerenciamento da dor, em pacientes pós-operatórios, em centros de recuperação anestésica. Além disso, destacaram que a alta complexidade de uma Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) promove um aumento na exigência técnica dos profissionais que a compõem, principalmente da equipe de enfermagem. Desta forma, concluíram que faltam muitos estudos acerca do assunto, faltam protocolos institucionais para o controle dessa sintomatologia, tampouco equipes treinadas para o seu manejo. Logo, verifica-se que há a necessidade de novos estudos que comprovem ainda mais a importância do controle algico no pós-operatório, dado que interfere na qualidade de vida dos pacientes e diretamente em seus prognósticos.

Oliveira *et al.* (2022) realizaram um estudo de revisão integrativa de literatura que teve como objetivo analisar os principais métodos e/ou instrumentos utilizados para avaliação de dor em pacientes oncológicos no pós-operatório. Quanto aos resultados, foi observado que a maior parte dos estudos utilizou a escala unidimensional para a avaliação da dor. Logo, o estudo destaca que se faz necessária a utilização de escalas multidimensionais para coleta dessas informações, pontuando outros aspectos qualitativos da dor e seu impacto na qualidade de vida do paciente, visando uma avaliação mais completa e precisa sobre o quadro algico do paciente na oncologia. Porém, verificou-se a inexistência, na literatura pesquisada, de questionários ou escalas exclusivas para a avaliação da dor do paciente oncológico no pós-operatório, devendo o profissional da saúde se valer, então, de instrumentos multidimensionais já existentes, preferencialmente, validados para uma avaliação qualificada.

7820

Por fim, Xavier *et al.* (2018) realizaram um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado em um hospital público, com enfermeiros dos setores da sala de recuperação pós-anestésica e clínica cirúrgica, que teve como objetivo identificar a forma utilizada pelos enfermeiros para avaliar e controlar a dor aguda em pacientes submetidos à cirurgia geral. Quanto aos resultados constatou-se que os enfermeiros, em estudo, não fizeram uso de nenhum instrumento padronizado para avaliar e mensurar a dor pós-operatória e seu controle foi realizado, basicamente, pela administração de medicamentos prescritos, além disso, a dor foi avaliada apenas por expressões verbais, corporais e sinais consequentes da dor, como a taquicardia. Concluindo-se, portanto, que além dos enfermeiros necessitarem de capacitação prévia, existe a necessidade de implementar um modelo de avaliação que seja utilizado para o controle mais efetivo da dor.

Diante da análise desses estudos, constatou-se fragilidades importantes relacionadas ao conhecimento e capacitação dos profissionais quanto a avaliação e controle algico no paciente pós-cirúrgico. Além disso, verifica-se a necessidade de análise e discussão a respeito dos protocolos de gerenciamento da dor implantados nas instituições de estudo, visto a ausência de abordagens dos instrumentos multidimensionais de avaliação da dor e das práticas integrativas e complementares no manejo da dor em suas práticas assistenciais.

Intervenções farmacológicas para o alívio da dor

Em reação a área temática “Intervenções farmacológicas para o alívio da dor”, foram analisados 4 estudos.

Assim, Pereira, Yamaguti e Mota (2022) realizaram um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, com 326 pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca que utilizaram bomba de infusão eletrônica modelo CADD-Legacy ACP (Analgesia Controlada pelo Paciente) tendo como objetivo verificar se o enfermeiro vem desempenhando um papel ativo durante o gerenciamento da dor, de forma a causar impactos positivos ao paciente no controle algico. Em relação às características prevalentes relacionadas ao uso da ACP, pode-se mencionar as vias de infusão, predominando entre elas a via de infusão venosa (98,8%) através de cateter venoso central devido à condição pós-operatória. Quanto às demais vias, foi identificado o uso do bloqueio do nervo do plano eretor da espinha (0,3%) e via peridural (0,9%). Em relação às modalidades prescritas, foram identificadas as seguintes formas: contínua; contínua + bolus (infusão contínua associada a acionamentos conforme a necessidade do paciente); e bolus/ACP (ocorre somente o acionamento conforme a necessidade do paciente). Dentre essas modalidades, houve predominância da programação bolus/ACP, representando 98,5% dos casos. Quanto à orientação, 280 (85,9%) pacientes receberam a orientação do enfermeiro assistencial e 34 (10,4%) pacientes sinalizaram não ter recebido a orientação no momento da instalação. Ao se relacionar a orientação do enfermeiro assistencial no momento da instalação da ACP (n=280) com aqueles que tiveram o controle algico após suspensão da bomba, ou seja, período de 24h após retirada da bomba de ACP, observou-se predominância do controle algico em 95% dos pacientes. Logo, os resultados mostram que protocolos bem estabelecidos, monitoramento adequado e a orientação correta do paciente quanto ao uso do dispositivo trazem impactos positivos após suspensão da ACP.

Castro, Nascimento e Flores (2021) realizaram um estudo que teve como objetivo fazer uma revisão da literatura acerca das técnicas atuais de analgesia pós-operatória em pediatria, abordando apenas as medidas farmacológicas. Segundo os autores, o manejo da dor pós-operatória na população pediátrica permanece inadequado. Cerca de 75% dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos apresentam dor no período pós-operatório. Daqueles internados, 40% reportam dor de moderada a severa intensidade. Este dado é preocupante, uma vez que a dor mal controlada traz sofrimento, interfere na qualidade de vida, na funcionalidade e na capacidade de recuperação do paciente. Entre as diferentes técnicas disponíveis para o manejo da dor, foram abordadas neste artigo a analgesia sistêmica com analgésico comum (não opioide), anti-inflamatório, analgésico opioide, adjuvantes, bloqueios axiais e bloqueios de nervo periférico, os quais poderão ser aplicados de forma isolada ou como parte de um esquema multimodal. Logo, verifica-se a importância do conhecimento dos profissionais a respeito das várias técnicas e fármacos, visando um conforto maior dos pacientes.

Outro estudo relacionado ao controle da dor em pediatria, tratou-se de uma revisão bibliográfica, de método exploratório, que teve como objetivo revisar as melhores práticas no manejo da dor aguda pós-operatória em pacientes pediátricos, o qual constatou que o gerenciamento da dor aguda pós-operatória em pacientes pediátricos é um desafio clínico importante, que requer uma abordagem cuidadosa e individualizada. Assim, o manejo da dor aguda pós-operatória em pacientes pediátricos deve ser individualizado e baseado em uma avaliação cuidadosa da intensidade da dor, do tipo de procedimento cirúrgico realizado, das condições clínicas do paciente e de outros fatores relevantes. A avaliação da dor deve ser feita de forma regular e sistemática, utilizando escalas de avaliação apropriadas para a faixa etária e o desenvolvimento cognitivo da criança. Analgésicos comumente utilizados incluem paracetamol, anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e opioides. Além disso, o manejo da dor pode incluir o uso de técnicas de bloqueio regional, como bloqueios de nervos periféricos e epidurais, que podem proporcionar analgesia eficaz com menor necessidade de opioides. Os autores ainda ressaltaram alguns métodos não farmacológicos que ainda serão abordados neste estudo e a importância da comunicação eficaz com os pais e cuidadores, envolvendo-os no processo de manejo da dor e garantindo que compreendam os cuidados necessários após a cirurgia. Logo, o desenvolvimento de protocolos institucionais e diretrizes claras para o manejo da dor também é essencial para garantir uma abordagem consistente e eficaz em todos os casos (Siqueira *et al.*, 2024).

Em um estudo que teve como objetivo avaliar e refletir sobre a dor no pós-operatório de cirurgias ortopédicas, através de uma revisão narrativa da literatura, verificou-se que a cirurgia ortopédica/traumatológica está associada à dor pós-operatória severa, decorrente da intensa estimulação nociceptiva do tecido musculoesquelético e da analgesia pós-operatória inadequada. Essa situação acaba causando um desconforto significativo e efeitos físicos e psicológicos negativos no paciente, além de grande impacto socioeconômico por aumentar a morbidade e o tempo de internação hospitalar. Assim, identificou-se que a avaliação pré-operatória adequada melhora a assistência ao paciente e auxilia no manejo da dor. Quanto ao controle da dor no período pós-operatório o estudo descreveu diversas técnicas, desde métodos mais simples como prescrição de medicamentos analgésicos, até os mais sofisticados como a utilização de cateteres peridurais. As principais drogas prescritas são anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), analgésicos simples e opioides. O uso concomitante de AINEs com outros medicamentos reduz a dose de opioides para o adequado controle da dor, sendo benéfico ao paciente que faz uso de vários fármacos. A morfina é o opioide mais prescrito no tratamento de dor moderada a intensa e seu uso nas primeiras 24 horas do pós-operatório ortopédico está associado a menores taxas de queixas de dor. O estudo também descreveu que faz parte das atividades da equipe de enfermagem a avaliação e registro da dor, informando o local, a intensidade, a característica, a duração e fatores que pioram ou melhoram, além da administração ou não de analgésicos. Além disso, destacou-se o papel do enfermeiro na realização do processo de enfermagem, estabelecendo os diagnósticos e prescrição das intervenções de enfermagem que condizem com o estado do paciente e que auxiliam no alívio da dor, minimizando os seus efeitos e contribuindo para o cuidado humanizado aos pacientes. Conclui-se, portanto, que o ortopedista e o enfermeiro possuem papel fundamental para avaliar, controlar e aliviar a dor no tratamento eficaz do trauma, pois acelera o processo de reabilitação e contribui na manutenção das funções fisiológicas do paciente (Galvan *et al*, 2020).

7823

Logo, conclui-se que o manejo da dor no pós-operatório requer uma análise cuidadosa, individualizada e sistematizada, levando-se em consideração a intensidade da dor, faixa etária, tipo de intervenção cirúrgica, condições clínicas do paciente entre outros fatores.

Entre as intervenções farmacológicas foram destacadas diversas técnicas para o controle da dor como: analgesia sistêmica com analgésico comum (não opioide), anti-inflamatório, analgésico opioide, adjuvantes, bloqueio regional, como bloqueios nervosos periféricos e

epidurais, que podem proporcionar analgesia eficaz com menor necessidade de opioides, além da analgesia controlada pelo paciente através da bomba de infusão eletrônica.

Independentemente dos métodos para a manejo da dor pós-operatória, os artigos evidenciaram a importância de protocolos bem estabelecidos, monitoramento adequado e a orientação correta do paciente, destacando o papel do enfermeiro na implementação do processo de enfermagem com enfoque no alívio da dor.

Intervenções não farmacológicas para o alívio da dor

Entre os estudos que abordaram as intervenções não farmacológicas no alívio da dor pós-operatória, destacaram-se 4 artigos, porém um deles tratou tanto dos métodos farmacológicos, como descrito anteriormente, quanto dos métodos não farmacológicos conforme análise a seguir.

Diante do exposto, foi analisado um estudo descritivo, qualitativo, onde participaram enfermeiros da clínica cirúrgica geral de um hospital público do Recife e que teve como objetivo avaliar a assistência dos enfermeiros nas intervenções não-farmacológicas na dor pós-operatória. No tratamento para alívio e controle da dor, os enfermeiros relataram que condutas medicamentosas são as mais preconizadas. No entanto, também enfatizaram a adoção de algumas medidas ou alternativas independentes da intervenção médica, como medidas de conforto no posicionamento, escuta qualificada ao paciente para aliviar a ansiedade, termoterapia e massoterapia, além de estimular o paciente para o autocuidado. Para melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, as sugestões dadas pelos entrevistados, visando evitar o uso excessivo de fármacos no manejo da dor pós-operatória, foram pautadas em minimizar essas dosagens e instituir terapias não farmacológicas no setor, como por exemplo, o uso de Aromaterapia, Reiki, Cromoterapia e Shiatsu. Conclui-se, portanto, que os participantes reconheceram que as práticas integrativas e complementares (PICs) podem ser aplicadas como modelo de cuidado na assistência de enfermagem perioperatória, com bons resultados na redução da dor e recuperação cirúrgica dos pacientes, porém, verificou-se algumas dificuldades e resistências para serem efetivadas em ambiente hospitalar (Jacob *et al.*, 2021).

Através de uma revisão de escopo, que teve como objetivo mapear a produção do conhecimento sobre as principais terapias não farmacológicas no alívio da dor pós-operatória de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, constatou-se que as principais medidas não farmacológicas foram massagens terapêuticas, música, acupressão e aromaterapia, apresentando

resultados com impacto significativo quanto à redução dos scores de dor, ansiedade, tensão muscular, fadiga, melhora do humor, assim como estabilização dos sinais vitais e saturação de oxigênio (Sarmiento *et al.*, 2021).

Cancian *et al.* (2024), através de uma revisão de literatura que teve como objetivo descrever sobre os procedimentos de manejo da dor em pacientes que realizaram neurocirurgia, relataram que pacientes pós-neurocirurgia frequentemente têm comorbidades, como ansiedade, depressão e distúrbios do sono, que podem afetar a percepção e a tolerância à dor. Portanto, os autores destacaram que a abordagem da dor em pacientes pós-neurocirurgia deve ser individualizada, levando em consideração as necessidades específicas de cada paciente. Entre as medidas de controle para analgesia, foi abordado no artigo a Estimulação da Medula Espinhal (*Spinal Cord Stimulation - SCS*) como sendo uma abordagem não invasiva capaz de interromper os sinais de dor ao longo do trajeto cérebro-medular. Ela se apresenta como uma alternativa não opioide no tratamento da dor quando outras tentativas falham, visto que estudos demonstram que o uso crônico de opióides pode resultar em complicações cardiovasculares, como crise hipertensiva, arritmias e até infarto do miocárdio.

Através de uma revisão integrativa da literatura que teve como objetivo investigar a eficácia da eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS) na redução do quadro algico em pacientes submetidos à cirurgia toracoabdominal (CTA), observou-se que a maioria dos estudos, apresenta relatos de redução do quadro algico no pós-operatório, com diminuição da utilização de fármacos e menor tempo de internação hospitalar, favorecendo a relação custo-benefício. Seus benefícios estão associados à melhora do fluxo sanguíneo local, maior ativação de endorfinas circulantes, menor necessidade de fármacos e redução no tempo de recuperação da dor. Porém, até o momento não existe uma padronização dos parâmetros utilizados (Santos *et al.*, 2018).

7825

Siqueira *et al.* (2024), além de abordarem as intervenções farmacológicas para alívio da dor no pós-operatório de cirurgias pediátricas, conforme descrito anteriormente, também mencionaram, para o manejo da dor, o uso de técnicas não farmacológicas, como acupuntura, hipnose e terapia cognitivo-comportamental.

Por fim, em relação às intervenções não farmacológicas para o alívio da dor, verifica-se que, apesar das evidências científicas a respeito dos bons resultados da aplicação das práticas integrativas e complementares no alívio da dor pós-operatória, ainda existe resistência no uso dessas técnicas em ambiente hospitalar.

Entre as técnicas não farmacológicas abordadas no estudo destacaram-se: eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS), Estimulação da Medula Espinhal (SCS), massagens terapêuticas, musicoterapia, acupuntura, acupressão, aromaterapia, Reiki, cromoterapia e shiatsu.

CONCLUSÃO

Através dessa revisão integrativa de literatura foram analisados 11 artigos, os quais abordaram sobre 3 áreas temáticas, assim distribuídas: “Gerenciamento / Avaliação da dor pós-operatória” (3 artigos); “Intervenções farmacológicas para o alívio da dor” (4 artigos) e “Intervenções não farmacológicas para o alívio da dor” (4 artigos), porém, um dos artigos tratou tanto dos métodos farmacológicos, quanto dos métodos não farmacológicos.

Em relação aos artigos que abordaram sobre “Gerenciamento / Avaliação da dor pós-operatória”, constatou-se fragilidades importantes relacionadas ao conhecimento e capacitação dos profissionais quanto a avaliação e controle algico no paciente pós-cirúrgico. Além disso, verifica-se a necessidade de análise e discussão a respeito dos protocolos de gerenciamento da dor implantados nas instituições de estudo, visto a ausência de abordagens dos instrumentos multidimensionais de avaliação da dor e das práticas integrativas e complementares no manejo da dor em suas práticas assistenciais.

7826

Entre as intervenções farmacológicas, foram destacadas diversas técnicas para o controle da dor como: analgesia sistêmica com analgésico comum (não opioide), anti-inflamatórios não esteroidais, analgésico opioide, adjuvantes, bloqueio regional, como bloqueios nervosos periféricos e epidurais, que podem proporcionar analgesia eficaz com menor necessidade de opioides, além da analgesia controlada pelo paciente através da bomba de infusão eletrônica.

Por fim, quanto as técnicas não farmacológicas abordadas nos estudos destacaram-se: eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS), Estimulação da Medula Espinhal (SCS), massagens terapêuticas, musicoterapia, acupuntura, acupressão, aromaterapia, Reiki, cromoterapia e shiatsu.

Logo, através da análise desta revisão de literatura, pode-se constatar que embora muitos estudos destacaram a utilização e eficácia das práticas integrativas e complementares (PICs) no controle da dor, ainda os métodos farmacológicos são os mais empregados. Além disso, os estudos destacaram fragilidades relacionadas à capacitação profissional e aos protocolos

institucionais, os quais não apresentam uma avaliação multidimensional da dor e não incluem as PICs como forma terapêutica.

Concluiu-se, portanto, que a dor pós-operatória é um desafio enfrentado por pacientes submetidos a cirurgias, afetando sua recuperação e qualidade de vida. Logo, a importância do envolvimento multidisciplinar, da capacitação profissional, de uma abordagem multimodal de analgesia e da personalização dos protocolos perioperatórios, visando promover o bem-estar dos pacientes e a redução dos riscos associados à dor pós-operatória.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L.C.; ROMERO, B. Dor: avaliação do 5º sinal vital. Uma reflexão teórica. **Rev Dor**. São Paulo, out-dez;16(4):291-6, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/qntZ6KHfD768mHntKKnw96J/?lang=pt>. Acesso em: 05/11/2023.

BIGNAMI, E. *et al.* Perioperative pain management in cardiac surgery: a systematic review. **Minerva Anestesiologica**. 84 (4), 488-503, 2018.

CANCIAN, P.D. *et al.* Manejo da dor em pacientes pós neurocirurgia. **REAS**. 24(3): 1-7, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15909/8470>. Acesso em: 03/07/2024.

CASTRO, A.P.C.R.; NASCIMENTO, J.S.; FLORES, M.P. Tratamento da dor pós-operatória em pediatria. **Rev. Cient. HSI**. 5(1):10-18, 2021. Disponível em: <https://revistacientifica.hospitalsantaizabel.org.br/index.php/RCHSI/article/view/193>. Acesso em: 03/07/2024.

CHARIPOVA, K. *et al.* Management of Patients With Chronic Pain in Ambulatory Surgery Centers. **Cureus**. 12(9): e10408, 2020. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/reader/838e04888abe4bab7d2b8f2e6d1e306e77a96ccb>. Acesso em: 05/11/2023.

GALVAN, C. *et al.* A efetividade do tratamento da dor no pós-operatório de cirurgias ortopédicas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. 12(10):e4875, 1-7, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4875/2880>. Acesso em: 03/07/2024.

GARCIA, J. B. S., *et al.* Aprimorar o controle da dor no pós-operatório na América Latina. **Revista Brasileira de Anestesiologia**. 67 (4), 395-403, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/GPdfBPNgTCqzH7TWvZKb6FM/?lang=pt#>. Acesso em: 05/11/2023

JACOB, K.C. *et al.* Intervenções não farmacológicas no manejo da dor pós-operatória: concepção de enfermeiros. **Rev enferm UFPE**. 15(2):e247346, 2021. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/247346/39482>. Acesso em: 03/07/2024.

KELLEY-QUON, L. *et al.* Guidelines for Opioid Prescribing in Children and Adolescents After Surgery: An Expert Panel Opinion. **JAMA Surg**, [S. l.], p. 76-90, 1 jan. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33175130/>. Acesso em: 05/11/2023

KIM, Bo; YOON, Soo-Hyuk; LEE, Ho-Jin. Practical strategies for the prevention and management of chronic postsurgical pain. **Korean J Pain**. 2(32):149-162, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36973967/>. Acesso em: 05/11/2023.

LESPACIO, M. J., *et al.* Pain management associated with total joint arthroplasty: a primer. **Perm J**. 23:18-169, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6443359/>. Acesso em: 05/11/2023

MASTINI, D.P. *et al.* Educação profilática em centros de recuperação anestésica: cuidados com a dor. **BJSCR**. 24(1):127-131, 2018. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180902_010106.pdf. Acesso em: 03/07/2024.

MEIER, A.C. *et al.* Análise da intensidade, aspectos sensoriais e afetivos da dor de pacientes em pós-operatório imediato. **Rev Gauch Enferm**. 38(2):e62010, 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/zmHgXYBPNHVxdRHBwszBDTM/>. Acesso em: 05/11/2023.

MENDES, B.S.O. *et al.* Assistência a dor em um hospital de ensino., **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo (SP), 6(10):111-123, abr., 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/e760/ff41b8dcd5aa0309dce7c1f76a5902d25c2d.pdf>. Acesso em: 05/11/2023

MIRANDA, T.M. *et al.* Abordagens multimodais na gestão da dor pós-operatória. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. 6(6):1935-1949, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2442/2630>. Acesso em: 05/11/2023

OLIVEIRA, D.S.S.; ROQUE, V.A.; MAIA, L.F.S. A dor do paciente oncológico: as principais escalas de mensuração. **Revista Científica de Enfermagem**. 26(9):20-59, 2019. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/192>. Acesso em: 05/11/2023

OLIVEIRA, C.M. *et al.* Instrumentos para avaliação de dor pós-operatória em pacientes oncológicos: revisão integrativa. **Mário Penna Journal**. 1(1):34-59, 2022. Disponível em: <https://revista.mariopenna.org.br/mpj/article/view/5/5>. Acesso em: 03/07/2024.

PEREIRA, L.C.M.S.; YAMAGUTI, S.T.F, MOTA, T.G. Atuação da enfermagem no gerenciamento da dor relacionada ao uso da bomba de analgesia controlada pelo paciente durante o pós-operatório de cirurgia cardíaca. **BrJP**. São Paulo, abr-jun;5(2):96-9, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/S9TvYVdbTRZjrpDWNQYc6B/?lang=pt>. Acesso em: 03/07/2024.

RAJA, S.N. *et al.* The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. **Pain**. 161(9):1976-1982, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32694387/>. Acesso em: 05/11/2023.

SANTANA, J.M. *et al.* Definição revisada de dor pela Associação Internacional para o Estudo da Dor: conceitos, desafios e compromisso | Tradução para a língua portuguesa da definição revisada de dor pela **Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor**. **Iasp**. 1-8, 2020 Disponível em: https://sbed.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Defini%C3%A7%C3%A3o-revisada-de-dor_3.pdf. Acesso em: 05/11/2023.

SANTOS, B.F. *et al.* Efeitos da eletroestimulação nervosa transcutânea na dor pós-operatória toracoabdominal: revisão integrativa. **Revista Movimenta**. 11(1):103-115, 2018. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/6470/5218>. Acesso em: 03/07/2024.

SARMENTO, S.D. *et al.* Non-pharmacological therapies in the relief of cardiac surgery postoperative pain: a scoping review. **Online Braz J Nurs** [Internet]. 20: e20216494, 2021. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6494/pdf-pt>. Acesso em: 03/07/2024.

SBED – Sociedade Brasileira para Estudo da Dor. **5º Sinal Vital**, 2018. Disponível em: <https://sbed.org.br/50-sinal-vital/>. Acesso em: 05/11/2023.

SIQUEIRA, J.V.C. *et al.* Manejo da dor aguda pós-operatória em pacientes pediátricos: uma revisão das melhores práticas. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**. v. 18:288-97, 2024. Disponível em: <https://periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/1960/1740>. Acesso em: 03/07/2024. 7829

XAVIER, A.T. *et al.* Avaliação da dor pós-operatória sob a ótica do enfermeiro. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 12(9):2436-41, set., 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234730/29971>. Acesso em: 03/07/2024.