Modalidade do trabalho: Ensaio teórico
Evento: XXI Jornada de Pesquisa

INCIDÊNCIA DA DOR PÓS-OPERATÓRIA EM CIRURGIA CARDÍACA: UMA REVISÃO DE LITERATURA[1]

Sabrina Chiapinotto[2], Eliane Roseli Winkelmann[3].

[1] Estudo realizado a partir do Projeto de Pesquisa de Trabalho de Conclusão do Curso de Fisioterapia do Departamento de Ciências da Vida (DCVida) da UNIJUÍ, intitulado "Avaliação do nível de dor e grau de independência funcional de indivíduos submetidos à cirurgia cardíaca".

[2] Bolsista PROBIC/FAPERGS período ago/2014 a fev/2016, Estudante do curso de Fisioterapia do Departamento de Ciências da Vida (DCVida) da UNIJUÍ. Membro do Grupo de Pesquisa em Atenção em Saúde – GPAS. Email: sabrina.chiapinotto@yahoo.com.br

[3] Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Cardiovasculares (UFRGS). Docente do DCVida UNIJUI e do Programa de Pós Graduação Mestrado Associado (UNICRUZ/UNIJUI) em Atenção Integral à Saúde. Líder do grupo de pesquisa Atenção em Saúde - GPAS. E-mail: elianew@unijui.edu.br.

INTRODUÇÃO

A conservação das condições circulatórias adequadas de um indivíduo depende do funcionamento correto de diversos componentes que abrangem o sistema cardiovascular. No Brasil, dados do DATASUS mostram que as doenças cardiovasculares (DCV) foram a primeira causa de óbitos e a terceira causa de internações no ano de 2009 (KAUFMAN et al, 2011).

O tratamento das DCVs pode ser realizado através de duas modalidades. Uma delas é a utilização de medicamentos isoladamente, com a utilização de betabloqueadores, drogas antiplaquetárias entre outros. A segunda opção de tratamento é a medicamentosa, associada à intervenção cirúrgica (KAUFMANN et al, 2011) .

A cirurgia cardíaca é definida como um procedimento de restauração e restituição das capacidades vitais, compatíveis com a capacidade funcional do coração daqueles pacientes que já apresentaram previamente doenças cardíacas (PAPA; TRIMER, 2000).

Com as crescentes modernizações clínicas e cirúrgicas que vem ocorrendo nas últimas décadas para tratar casos de grande complexidade do sistema cardiocirculatório, a medicina vem oportunizando intervenções cirúrgicas que oferecem uma qualidade de sobrevida maior e melhor (MORAIS et al, 2010). Porém, para Taniguchi, Sousa e Martins (2007) a complexidade dos procedimentos da cirurgia cardíaca provoca importantes repercussões no organismo, resultando em alterações nos mecanismos fisiológicos dos pacientes, refletindo em um estado crítico pós-operatório que implica a necessidade de cuidados intensivos, para que o paciente tenha condições de se recuperar da melhor forma possível e melhorar a qualidade de vida o mais breve possível.

As queixas álgicas agudas em pós-operatório, resultantes de lesões teciduais agudas, influenciam nas modificações da qualidade de vida, podendo trazer prejuízos à saúde e repercutir em mudanças fisiológicas que, se não forem solucionadas, resultam em problemas orgânicos e psicológicos que afetarão negativamente no estilo de vida e nas comorbidades associadas (MIRANDA et al, 2011).

A dor pós-operatória pode ocorrer devido a muitos procedimentos, dentre eles, a incisão cirúrgica, a retirada da veia, no caso de cirurgia de revascularização do miocárdio, pericardiotomia ou inserção de dreno torácico, retração e dissecção intraoperatória de tecidos (APFELBAUM et al, 2003).

Modalidade do trabalho: Ensaio teórico
Evento: XXI Jornada de Pesquisa

OBJETIVO

Este estudo buscou analisar a incidência de dor no pós-operatório de cirurgia cardíaca além de suas repercussões na recuperação do paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão da literatura. A busca bibliográfica incluiu as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), em revistas eletrônicas disponíveis na base de dados SciELO e Google Scholar. A revisão bibliográfica foi feita no mês de junho de 2016, revisando-se os estudos desenvolvidos/publicados no período 2006 a 2015. Foram utilizados os seguintes descritores para a busca: Dor pós-operatória; Procedimentos cirúrgicos cardíacos; Medição da dor; Cirurgia Cardíaca; Cirurgia Torácica. Foram incluídos artigos publicados na língua portuguesa e que estivessem disponíveis na íntegra nas bases pesquisadas. Os artigos excluídos foram revisões bibliográficas ou aqueles que não se encontravam de acordo com o tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados sete artigos relacionados ao tema procurado. Quatro deles foram considerados de maior relevância para este estudo. Todos os artigos foram publicados no Brasil. Três dos artigos utilizados, foram encontrados na base de dados Google Scholar e um na SciELO. Em relação aos artigos excluídos dois foram resultado da busca no LILACS e se tratavam de revisão de literatura. Um, encontrado no Google Scholar não estava de acordo com o tema procurado.

Todos os estudos apresentados avaliaram a dor pós-operatória utilizando a Escala Numérica Verbal da Dor, graduada de 0 a 10, onde 0 representa nada de dor e 10 o máximo de dor suportada pelo paciente.

Andrade, Barbosa e Barrichello (2010) avaliaram o grau de dor de 30 pacientes submetidos à cirurgia cardíaca além de correlacionar a presença da dor com possíveis alterações fisiológicas. As avaliações da dor foram realizadas nos 5 tempos, sendo a primeira no pós operatório imediato, a segunda no primeiro pós-operatório, a terceira no segundo dia de pós-operatório, quarta no terceiro dia e a quinta avaliação realizada no quarto dia de pós- operatório. Os resultados obtidos neste estudo permitiram evidenciar que a intensidade da dor foi predominantemente leve em todos os tempos avaliados, e houve associação e correlação positiva (coeficiente de correlação = 0,90) entre a dor e a presença de alterações fisiológicas avaliadas, sendo que as mais frequentes foram taquipnéia (45,0%) e aumento de pressão arterial (24,5%).

O estudo de Borges et al (2006) SCIELO teve como objetivo avaliar a intensidade da dor no pós operatório de cirurgia cardíaca e o nível de funcionalidade, correlacionando-as entre si. As avaliações ocorreram em três momentos, sendo o pré operatório, sétimo dia de pós operatório e alta hospitalar. Para avaliar a funcionalidade foi utilizado o Instrumento de Medida da Independência Funcional (MIF). Os resultados do estudo demonstraram que o nível de dor no pós-operatório foi maior no sétimo dia de pós operatório (dor moderada), quando comparado à alta e teve repercussão significativa na funcionalidade. Também, após a cirurgia cardíaca, os pacientes apresentaram prejuízo na capacidade funcional. O nível de funcionalidade foi menor no sétimo pós operatório, em relação à alta, com significantes alterações nas AVDs. Esse prejuízo pode afetar a qualidade de vida e deve ser considerado fator relevante no prognóstico de alta hospitalar. Além disso, o

Modalidade do trabalho: Ensaio teórico
Evento: XXI Jornada de Pesquisa

acompanhamento fisioterapêutico mostrou-se relevante na recuperação pós-operatória, principalmente na categoria Locomoção.

Sasseron et al (2009) teve como objetivo em sua pesquisa avaliar a intensidade e local da dor referida por pacientes que foram submetidos à cirurgia cardíaca e verificar a correlação da dor com as alterações das variáveis que analisam a função respiratória. As medidas dos volumes pulmonares foram realizadas com o ventilômetro. O pico de fluxo expiratório foi verificado através do equipamento Peak Flow e a força muscular respiratória foi verificada através da manovacuometria, avaliando a pressão inspiratória e expiratória máxima. A amostra foi composta de 31 indivíduos com idade de 57,29 ± 9,12 anos, tendo predomínio do sexo masculino (61%). Os resultados desta pesquisa demonstraram que a média da dor referida no pré- operatório foi de 1,38, sendo mais intensa no 1º dia de pós-operatório, e diminuindo no 3º e 5º pós operatório. Foi observada correlação da dor com a piora da pressão inspiratória máxima no 1º pós-operatório e o principal local de dor referida foi a esternotomia mediana. Os achados deste estudo demonstram que a presença da dor traz significativos prejuízos na função pulmonar, acarretando uma maior probabilidade para o desenvolvimento de complicações do sistema respiratório.

Osório et al (2015) em sua pesquisa com uma amostra de 6 indivíduos, avaliou a qualidade de vida, nível de ansiedade e dor no pré e no pós operatório. Seus resultados não demonstraram níveis elevados de ansiedade e dor tanto no período pré-operatório, além de não apresentarem alterações significativas na qualidade de vida destes pacientes. Os resultados deste estudo, diferem dos apresentados anteriormente. Isto pode ser justificado pelo fato de que o número da amostra é bastante restrito além de que todas as cirurgias foram realizadas de modo eletivo.

Tendo em vista que a dor pós-operatória em cirurgia cardíaca acarreta diversas alterações que podem retardar a recuperação completa do paciente, Silva, Pimenta e Cruz (2013) demonstraram em seu estudo, que a correta avaliação da intensidade da dor ocasiona um melhor manejo da mesma. Desta forma, os medicamentos e as estratégias de redução da dor são utilizados com mais precisão e as queixas álgicas dos pacientes são relatadas com menos frequência e intensidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O controle da dor pós-operatória é um aspecto importante do cuidado no meio cirúrgico, por esse motivo, é necessário conhecer a intensidade da dor dos pacientes para que seja realizado um controle adequado da mesma.

Todas as pesquisas apresentadas demonstram que a dor mesmo em diferentes intensidades é uma sensação presente durante a recuperação do paciente pós cirúrgico. Esta sensação acarreta diversas alterações nos sistemas corporais. Isto demonstra a necessidade do desenvolvimento de diferentes estratégias no tratamento da dor e atendimento fisioterapêutico que possam interferir nas algias, trazendo benefícios na recuperação destes pacientes.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Érica Vieira; BARBOSA, Maria Helena; BARICHELLO, Elizabeth. Avaliação da dor em pós-operatório de cirurgia cardíaca. Acta paul enferm, v. 23, n. 2, p. 224-9, 2010.

APFELBAUM, J. L., CHEN, C., MEHTA, S. S., & GAN, T. J.. Postoperative pain experience: results from a national survey suggest postoperative pain continues to be undermanaged. Anesthesia & Analgesia, v. 97, n. 2, p. 534-540, 2003.

Modalidade do trabalho: Ensaio teórico
Evento: XXI Jornada de Pesquisa

BORGES, J. B. C., FERREIRA, D. L. M. P., CARVALHO, S. M. R., MARTINS, A.S., ANDRADE, R. R., SILVA, M. A. M. Pain intensity and postoperative functional assessment after heart surgery. Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, v. 21, n. 4, p. 393-402, 2006.

KAUFMAN, R., KUSCHNIR, M. C. C., XAVIER, R. M. A., SANTOS, M. A., CHAVES, R. B. M., MÜLLER, R. E., AZEVEDO, V. M. P. Perfil epidemiológico na cirurgia de revascularização miocárdica. Revista Brasileira de Cardiologia, v. 24, n. 6, p. 369-76, 2011.

MORAIS, D. B., LOPES, A. C. R., SÁ, V. M., JÚNIOR, W. M. S., & NETO, M. L. C. Avaliação do desempenho funcional em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Revista Brasileira Cardiologia, v. 23, n. 5, p. 263-9, 2010.

OSÓRIO, A. C. M., FLORES, L., MARIN, L., ZANINI, S. C. C., & LEGUISAMO, C. P. Qualidade de vida de pacientes idosos submetidos à cirurgia de revascularização. Revista FisiSenectus, v. 2, n. 1, p. 13-23, 2015.

PAPA, V.; TRIMER, R. O papel do fisioterapeuta na UTI de Cardiologia - In: Regenga MM, ed. Fisioterapia em Cardiologia: da UTI à reabilitação. São Paulo: ROCA, 2000.

SASSERON, A. B., FIGUEIREDO, L. C. D., TROVA, K., CARDOSO, A. L., LIMA, N. M. F. V., OLMOS, S. C., & PETRUCCI, O. A dor interfere na função respiratória após cirurgias cardíacas. Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, v. 24, n. 4, p. 490-6, 2009.

SILVA, M. A., & DE MATTOS PIMENTA, C. A. CRUZ, D. A. L. Treinamento e avaliação sistematizada da dor: impacto no controle da dor do pós-operatório de cirurgia cardíaca. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 47, n. 1, p. 84-92, 2013.

TANIGUCHI, F. P., SOUZA, A. R. D., & MARTINS, A. S.. Tempo de circulação extracorpórea como fator risco para insuficiência renal aguda. Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular.. v. 22 n. 2, p. 201-5, 2007.