

MESA 7

Tema libre



A EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES NÃO-FARMACOLÓGICAS NA DIMINUIÇÃO DA DOR NO PÓS-OPERATÓRIO

Guilhermina Carvalho

Enfermeira no Bloco Operatório da Unidade Hospitalar de Bragança (CHNE – Portugal)
g.mina@portugalmail.pt

Gorete Baptista

Professora-Adjunta na ESSa – IPB
gorete@ipb.pt

Fecha de recepción: 15 de febrero de 2011

Fecha de admisión: 10 de marzo de 2011

ABSTRACT

Nursing can be add to reducing the pain of the patient postoperative with the adoption of unconventional techniques, known as non-pharmacological. The question is: If the implementations of non-pharmacologic techniques are an effective strategy in reducing pain in patients (adult) postoperative? Using the PICO helped to describe all the components that are related to the problem identified and searching the best evidence. From the literature review was chosen the most scientific evidence for the research question [Level I, Grade A; (Crowe et al. 2008)] EBSCO's database which consists of a systematic review and meta-analysis. The conclusions of this review demonstrated that there isn't strong evidence to justify in the context of nursing the effectiveness of the adoption of non-pharmacological techniques in reducing postoperative pain.

Key-words

Nursing; non-pharmacological interventions; postoperative pain control; management pain; pain.

INTRODUÇÃO

O presente artigo pretende dar resposta a um problema levantado no decorrer da actividade profissional e que se prende com a necessidade de analisar até que ponto as medidas não-farmacológicas no controlo da dor no pós-operatório são utilizadas pelos enfermeiros e se são, ou não, eficazes. Para tal, recorreu-se a uma revisão sistemática de artigos publicados entre os anos 2000 e 2009, sobre a temática em estudo.

Uma revisão crítica de um artigo na área da enfermagem constitui na óptica de Toro & Moreno (2000) um processo definido pela “busca, localização e valorização de um estudo de qualidade que clarifique qualquer aspecto da prática da enfermagem” (p. 57), em que é realizado um resumo sobre o mesmo, com um comentário que o contextualize para a praxis de enfermagem. Assim sendo, tor-

A EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES NÃO-FARMACOLÓGICAS NA DIMINUIÇÃO DA DOR NO PÓS-OPERATÓRIO

nar a investigação relevante para a prática clínica e levar em consideração evidência científica relevante e válida na tomada de decisão sobre o cuidado prestado ao indivíduo ou comunidade, constitui para a enfermagem uma mais-valia (melhoria do cuidado – identificação e promoção das práticas cuidativas).

Alguns problemas clínicos são questionados na prática diária de cada enfermeiro consoante a sua experiência pessoal e profissional. Daí, a necessidade de por vezes fazer uma pausa e reflectir no sentido de tentar saber que evidências científicas existem no domínio do problema que se deseja clarificar e resolver, contribuindo para um enriquecimento e melhoria na prestação dos cuidados prestados. Uma revisão crítica aos artigos, com maior nível de evidência, ajuda a clarificar e a implementar novas técnicas/tratamentos/meio de diagnóstico de forma eficaz. Avaliar a qualidade dos artigos e mecanismos para a implementação na assistência, ajuda o enfermeiro a adquirir uma atitude mais reflexiva e crítica na tomada de decisão perante determinadas situações (problemas).

A larga experiência com doentes do foro cirúrgico suscitou o interesse na abordagem da eficácia de técnicas não farmacológicas na diminuição da dor no pós-operatório. Saber até que ponto a enfermagem pode contribuir na redução da dor do doente no pós-operatório, com a adopção de técnicas não convencionais ditas não farmacológicas, é um assunto que merece atenção e reflexão.

Assim sendo, o objectivo deste trabalho visa utilizar a melhor evidência científica na resolução do seguinte problema: **“Será que a implementação de técnicas não farmacológicas constitui uma estratégia eficaz na diminuição da dor nos doentes (adulto) no pós-operatório?”**, com vista a subsidiar a tomada de decisões em enfermagem face ao mesmo. Tal evidência pressupõe uma revisão da literatura, optando-se por utilizar a estratégia/modelo do PICO (Paciente; Intervenção; Comparação e Outcomes), para descrever todos os componentes que estão relacionados com o problema identificado. Após a clarificação do problema em estudo, identificou-se o percurso realizado na pesquisa bibliográfica, sendo esta, objecto de avaliação crítica. Construiu-se a evidência para o contexto da aplicabilidade em enfermagem e avaliou-se o seu processo.

As conclusões da revisão demonstraram que não há evidência que justifique, em contexto de enfermagem, a eficácia da adopção de técnicas não farmacológicas na diminuição da dor no pós-operatório.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O controlo da dor no pós-operatório tem sido palco de investigação por parte de inúmeros estudiosos (Pimenta et al., 2001; Vila & Mussi, 2001; Chaves & Pimenta, 2003; Guardini et al., 2008; Rejeh et al., 2008). A dor é um fenómeno frequente no pós-operatório e pode resultar em sofrimento e riscos desnecessários para o doente (Pimenta et al., 2001). Rejeh et al. (2008) acreditam que os enfermeiros possuem um papel fundamental na prática da gestão da dor, com a percepção da influência das barreiras e obstáculos à gestão da mesma no pós-operatório. Para Pimenta et al. (2001) o controlo da dor no pós-operatório envolve:

- Uso de analgésicos anti-inflamatórios não hormonais e morfínicos (diversas vias);
- Intervenções cognitivas-comportamentais (técnicas educativas de relaxamento, distração e imaginação dirigida; uso de agentes físicos como massagens, aplicação de calor ou frio e electroanalgesia através da Estimulação Eléctrica Transcutânea - TENS).
- PCA (Analgesia Controlada pelo Paciente): associado ao uso de uma bomba de infusão electrónica para auto-administração de analgésicos.

Segundo Kubecka (1996) cit. por Vila & Mussi (2001) o alívio da dor é um pré-requisito para uma recuperação de sucesso e qualidade de vida. A sua ausência poderá trazer “sofrimento, ansiedade, medo, depressão, raiva, imobilidade e isolamento” (p. 302). Por outro lado, Pimenta et al.

DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA

(2001) acrescentam que um “adequado tratamento da dor no pós-operatório não é apenas uma questão fisiopatológica, é também uma questão ética e económica” (p. 183). Isto porque um melhor controlo da dor reduz o sofrimento, proporcionando um maior nível de satisfação do doente face ao atendimento, contribuindo para a redução de custos relacionados com possíveis complicações e maior período de internamento.

Vila & Mussi (2001) referem no seu estudo que o enfermeiro “não é o único profissional a implementar tratamentos” face à dor, contudo “detém grande responsabilidade na monitorização da resposta do paciente” (p. 306). Estes autores defendem que na grande maioria das vezes o insucesso relativamente ao tratamento da dor resulte de nenhum profissional assumir *persi* a responsabilidade. Em que cada um espera que seja o outro a identificar o problema e consequentemente resolvê-lo. Acreditam que o controlo da dor no pós-operatório se tornou “um problema a mais para cada um com baixa prioridade para todos” com particular destaque, para a equipa médica que muitas vezes subestimam a dor no doente pós-cirúrgico (Vila & Mussi, 2001, p. 306).

Saber se as intervenções não farmacológicas são eficazes na diminuição da dor no pós-operatório em adultos constitui o cerne da problemática em estudo. Encontrar a melhor evidência para subsidiar a tomada de decisão em enfermagem neste âmbito, pode constituir uma nova abordagem eficaz podendo adquirir maior relevância em contexto de prática clínica.

METODOLOGIA

A revisão da literatura é imprescindível para a elaboração de qualquer trabalho científico (Echer, 2001). Do confronto da opinião de vários autores pode nascer várias perspectivas: abandonar algumas ideias pré-concebidas ou desactualizadas; acrescentar novas e reformular outras. Com isto, pretende-se dizer que uma profunda revisão da literatura ajuda no processo de enriquecimento pessoal e profissional de qualquer enfermeiro e a consciencialização da sua necessidade e utilidade são importantes para subsidiar as interpretações dos resultados obtidos, com vista à melhoria dos cuidados prestados.

No sentido de clarificar a pergunta previamente elaborada (PICO) (Quadro 1), foi realizado uma pesquisa bibliográfica na busca da melhor evidência científica (Santos; Pimenta & Nobre, 2007).

Quadro 1 – Descrição do Modelo PICO segundo a elaboração da pergunta

Modelo pico	Descrição
Pacientes	Doente do foro cirúrgico (adulto)
Intervenção	Tratamento da dor com técnicas não farmacológicas
Comparação	Utilização de técnicas farmacológicas
Outcomes	Diminuição da dor no doente no pós-operatório

Para tal, numa primeira fase optou-se por criar uma lista de palavras (descritores) que ajudasse e facilitasse a pesquisa (Quadro 2).

A EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES NÃO-FARMACOLÓGICAS NA DIMINUIÇÃO DA DOR NO PÓS-OPERATÓRIO

Quadro 2 – Descritores utilizados na pesquisa bibliográfica

DESCRITORES
Dor/dolor
Dor no pós-operatória
Técnicas farmacológicas e não farmacológicas
Dor and pós-operatório
Dor and enfermagem
Estratégias da gestão da dor
Dor no doente cirúrgico
Pain and nursing and postoperative pain
Postoperative pain and treatment
Postoperative Pain
Postoperative Pain Control
Pain measurement
Pain treatment
Non-pharmacological intervention
Pain management
Evidence-based practice
Postoperative Pain and adult
Comparison among analgesic methods

Posteriormente, os descritores foram introduzidos em várias bases de dados e a informação foi sendo filtrada, como é exemplificado a seguir. Este processo de recolha bibliográfica decorreu entre o dia 03 de Novembro 2009 a 15 de Dezembro de 2009.

A avaliação dos recursos disponíveis foi realizada a partir do modelo dos “5 S” de Haynes que representa, sob a forma de uma pirâmide, a quantidade dos recursos disponíveis em diferentes áreas. Os mais acessíveis encontram-se na base da pirâmide e quanto mais se sobe na pirâmide mais escassos e menos acessíveis são os artigos, contudo, maior é o nível de evidência. No sentido de classificar a qualidade da evidência dos artigos encontrados optou-se pelos níveis de evidência de Hockenberry; Wilson & Barrera (2006) e pelos graus de recomendações de Jovell & Navarro-Rublio (1995).

ESTRATÉGIAS DE PESQUISA

As bases de dados na área da saúde/enfermagem: SciELO; DIALNET; EBSCO Host (Cinahl; Medline; Mediclatina; Psychology and Behavioral Sciences Collection); Nursing Reference Center; SAGE Journals online, assim como, consulta do directório de acesso livre - GPEARL (Teses de Doutoramento) foram imprescindíveis na concretização da revisão bibliográfica, na busca da melhor evidência científica à questão clínica colocada. De destacar, que a recolha bibliográfica foi realizada pela ordem apresentada.

Bases de dados consultadas

SciELO

Optou-se inicialmente pela base de dados SciELO na tentativa de encontrar artigos em português ou espanhol. Contudo, nada foi encontrado como evidência científica no domínio da imple-

DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA

mentação de técnicas não farmacológicas na diminuição da dor no pós-operatório, apenas artigos referentes à dor (1750) cuja abordagem na sua grande maioria consistia na avaliação e tratamento da dor com recurso a diversas técnicas farmacológicas. Os descritores utilizados para esta pesquisa foram todos aqueles mencionados no quadro 2, encontrando apenas 4 artigos quando os descritores mencionados eram: “dor and pós-operatório” e 143 quando as palavras eram “dor and enfermagem”, 19 destes reportavam-se à mensuração e avaliação da dor com aplicação de técnicas farmacológicas. Com os descritores “postoperative pain and treatment” 5 artigos foram encontrados, apenas 1 fazia alusão ao *controlo da dor no pós-operatório: comparação entre métodos analgésicos* (Chaves & Pimenta, 2003). Mais uma vez, não foi de encontro ao pretendido, uma vez que a comparação - neste artigo (estudo) - é apenas entre os diferentes métodos analgésicos utilizados no controlo da dor no pós-operatório e não a comparação entre o recurso às técnicas farmacológicas e não farmacológicas para o mesmo efeito/outcome.

DIALNET

Posteriormente, a pesquisa foi realizada pela base de dados Dialnet em teses de doutoramento na área da “dor no pós-operatório” (traduzido também para espanhol), em que foram encontradas 11 teses, contudo nenhuma fazia alusão ao problema formulado. A nível das revistas na área da saúde (enfermagem; bloco operatório; farmacologia, entre outros), foram encontrados 128 artigos e também nenhuma evidência foi encontrada no domínio pretendido.

EBSCO Host

Na EBSCO (base de dados da saúde) foi possível aceder a uma série de bases de dados nomeadamente (Cinahl; Medline; Mediclatina; Psychology and Behavioral Sciences Collection) com os descritores em língua inglesa (Quadro 2). Com o descritor “postoperative pain” foram encontrados 1474 artigos, com as palavras “postoperative pain and adult” os artigos foram reduzidos a 545 e finalmente quando utilizados os seguintes descritores “pain and nursing and postoperative pain” foram encontrados 70. Destes, 4 artigos foram seleccionados, contudo, apenas 1 reunia todas as condições à questão clínica colocada [I; A; (Crowe, et al., 2008)] (Quadro 3). Os outros estudos não preenchiam os requisitos necessários à questão clínica colocada segundo o modelo PICO.

A EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES NÃO-FARMACOLÓGICAS NA DIMINUIÇÃO DA DOR NO PÓS-OPERATÓRIO

Quadro 3 – Artigos seleccionados (excluídos e incluídos) da base de dados EBSCO

<p>Título</p> <p>Chinese nurses' use of non-pharmacological methods in children's postoperative pain relief</p> <p>Evidência: Nível V Grau: B</p>	<p>Autores e ano:</p> <p>He H.- G. et al. 2005</p> <p>Fonte: <i>Journal of Advanced Nursing</i></p>
<p>Título</p> <p>Barriers to, and facilitators of postoperative pain management in Iranian nursing: a qualitative research study.</p> <p>Evidência: Nível V Grau: B</p>	<p>Autores e ano:</p> <p>Rejeh et al. 2008</p> <p>Fonte: <i>International Nursing Review</i></p>
<p>Título</p> <p>The Effectiveness of Continuing Education in Postoperative Pain Management: Results From a Follow-up Study</p> <p>Evidência: Nível V Grau: B</p>	<p>Autores e Ano:</p> <p>Guardini et al. 2008</p> <p>Fonte: <i>J Contin Educ Nurs</i></p>
<p>Título</p> <p>Systematic review of the effectiveness of nursing interventions in reducing or relieving post-operative pain.</p> <p>Evidência: Nível I Grau: A</p>	<p>Autores e Ano:</p> <p>Crowe et al. 2008</p> <p>Fonte: <i>Int J Evid Based Healthc</i></p>

Nursing Reference Center

Na base de dados Nursing Reference Center ao colocar os descritores: “postoperative pain” 69 artigos foram encontrados, nenhum deles apresentavam evidência científica para a explicação da eficácia das técnicas não farmacológicas no controlo da dor pós-operatória. Contudo, 2 artigos (Guidlines) foram encontrados na US National Guidline Clearinghouse datados de 2002 e 2004, em que o primeiro aborda as boas práticas na gestão da dor no pós-operatório (Department of Defense, Veterans Health Administration, 2002) e o outro reporta-se à gestão da dor aguda no pós-operatório segundo a Sociedade Americana de Anestesiologia Task Force na gestão da dor aguda (Pain, 2004). Contudo, as duas abordam outcomes diferentes daquele preconizado na pergunta de base, daí, não terem sido seleccionadas/incluídas.

SAGE Journals online

No seguimento da pesquisa bibliográfica online, os descritores: “postoperative pain and nursing” foram introduzidos na base de dados do SAGE Journals online, em que se obteve 2 artigos

DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA

(cfr. Quadro 4). Enquanto, que o primeiro artigo faz uma abordagem às estratégias não farmacológicas no controlo da dor após amigdalectomia em crianças, o segundo aborda apenas a gestão da dor no pós-operatório em doentes chineses hospitalizados, com intervenções farmacológicas. Ambos foram excluídos, uma vez que não preenchem os requisitos necessários à questão clínica levantada: o primeiro artigo abarca uma população com crianças e o segundo não faz a comparação entre os diferentes tipos de intervenções (farmacológicas/não farmacológicas) no controlo da dor, com vista ao outcome pretendido: diminuição da dor no pós-operatório.

Quadro 4 – Artigos seleccionados (excluídos) da base de dados SAGE Journals Online

<p>Título</p> <p>Pain experiences and non-pharmacological strategies for pain management after tonsillectomy: a qualitative interview study of children and parents.</p> <p>Evidência: Nível V Grau: B</p>	<p>Autores e ano:</p> <p>Idvall; Holm & Runeson (2005)</p> <p>Fonte: <i>Journal of Child Health Care</i></p>
<p>Título</p> <p>Postoperative Pain Management Outcome in Chinese Inpatients.</p> <p>Evidência: Nível V Grau: B</p>	<p>Autores e ano:</p> <p>Shen et al. (2008)</p> <p>Fonte: <i>Western Journal of Nursing Research</i></p>

Directório de acesso livre (GPEARI - Teses de Doutoramento)

Não foi encontrada nenhuma tese de doutoramento junto dos descritores seleccionados.

Durante toda a pesquisa bibliográfica – processo demorado e minucioso - foram analisados estudos/resumos realizados no âmbito da enfermagem em Portugal como em outros países, em que foi possível ter uma percepção e aproximação com a realidade vivida em contexto de enfermagem (suas inovações; linhas de investigação; suas perspectivas, entre outras).

Após todo este processo de pesquisa bibliográfica optou-se pelo artigo com maior evidência científica para a pergunta em pesquisa [Nível I; Grau A; (Crowe et al. 2008)] da base de dados EBSCO - ver quadro 3. Consiste numa revisão sistemática com meta-análise.

Esta revisão sistemática abrange todos os componentes do PICO escolhido, na medida que abarca os diferentes tipos de intervenções de enfermagem (comparação: técnicas farmacológicas; não farmacológicas; entre outras), na gestão da dor pós-operatória em doentes adultos, com objectivo de reduzir a dor no pós-operatório.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios específicos de inclusão utilizados na selecção dos artigos foram os seguintes: atender a todos os componentes do PICO (questão clínica formulada – ver quadro 1); textos integrais em português, espanhol ou inglês; textos com data de publicação de 2000 a 2009 inclusive e pesquisas nas bases de dados: SciELO; DIALNET; EBSCO (Cinahl; Medline; Mediclatina; Psychology and Behavioral Sciences Collection) e (Nursing Reference Center); SAGE Journals online; pesquisa no

A EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES NÃO-FARMACOLÓGICAS NA DIMINUIÇÃO DA DOR NO PÓS-OPERATÓRIO

Directório em acesso livre: GPEARI (Gabinete de Planeamento, Estratégia, Avaliação e Relações Internacionais) – Teses de Doutoramento. De salientar, que a revisão bibliográfica foi realizada no âmbito da prática clínica em enfermagem, critério de inclusão na busca da melhor evidência da problemática em estudo.

Como critérios de exclusão optou-se por excluir: estudos realizados com crianças; estudos que apenas abordassem a implementação de técnicas farmacológicas no controlo da dor no doente cirúrgico; estudos realizados no âmbito da dor oncológica e estudos que fizessem comparações entre os diferentes tipos de fármacos no alívio da dor pós-operatória.

PROCESSO DE ANÁLISE

Os critérios na avaliação do estudo foram realizados no sentido de encontrar a melhor evidência científica que permitisse clarificar a pergunta de pesquisa, para subsidiar a tomada de decisão em enfermagem junto do doente cirúrgico no controlo da sua dor no pós-operatório com intervenções não farmacológicas.

Para tal, optou-se por seleccionar uma revisão sistemática com meta-análise, com ensaios clínicos randomizados (RCT - Randomized Control Trials) e estudos experimentais quase-randomizados, realizada por Crowe et al. (2008) com o título: **Systematic review of the effectiveness of nursing interventions in reducing or relieving post-operative pain.**

Crowe e seus colaboradores (2008) realizaram uma revisão sistemática sobre a eficácia de intervenções de enfermagem na redução ou alívio da dor no pós-operatório. Esta revisão foi realizada por vários investigadores em Queensland na Austrália, com o objectivo de avaliar a eficácia das intervenções de enfermagem para o alívio/redução da dor pós-operatória, quando comparado com qualquer tratamento padrão ou outras intervenções de enfermagem, em doentes adultos.

Nesta revisão sistemática foram incluídos vários estudos randomizados controlados (13) - apenas 9 continham - na perspectiva dos autores - informação relativamente ao outcome pretendido - onde a abordagem fosse com intervenções em enfermagem ou outras em estudos publicados entre 1985 a 2004, inclusive. Na ausência de estudos randomizados controlados, os autores incluíram estudos quase randomizados ou quase-experimentais, que utilizassem grupos de controlo/comparação. Os critérios de inclusão para esta revisão sistemática foram os seguintes: os participantes adultos (maiores de 18 anos) tratados para dor pós-operatória (primeiras 72 horas após a cirurgia); intervenções de enfermagem, tais como: (a) a administração de analgesia (injecção; oral; intramuscular; PCA; analgesia epidural); (b) a educação pré-operatória; (c) avaliação e documentação acerca da intensidade da dor em intervalos regulares; (d) protocolos clínicos ou vias de fluxo de folhas utilizadas no tratamento da dor; (e) intervenções não farmacológicas: como massagem e relaxamento. Como critérios de exclusão, os autores optaram por excluir: estudos com comparação entre os diferentes tipos de drogas e efeitos; pacientes com mais de 65 anos; pacientes com problemas de saúde mental e com abuso de substâncias; crianças; estudos que não abordassem intervenções não farmacológicas junto de outras – comparação/controlo; entre outras. O resultado esperado da revisão consistiu no alívio ou redução da dor pós-operatória, contudo, outros outcomes também foram aceites pelos autores: satisfação do paciente e o tempo de internamento hospitalar.

Os autores referiram que quinze intervenções (administração de analgesia: injecção, oral, intramuscular, PCA, analgesia epidural; a educação pré-operatória; avaliação e documentação acerca da intensidade da dor em intervalos regulares; protocolos clínicos ou vias de fluxo de folhas utilizadas no tratamento da dor; intervenções não farmacológicas: como massagem e relaxamento; entre outros) foram analisadas quanto à sua eficácia para reduzir ou aliviar a dor em pacientes pós-operatório e alguns problemas metodológicos foram encontrados durante o processo de revisão: amostras de

tamanho reduzido; dificuldade em comparar os estudos com outros, devido à sua escassez, o que dificultou uma intervenção específica; a falta de consistência - em como e quando a dor foi avaliada, entre outros.

RESULTADOS

Os autores consultados referiram não haver uma forte evidência para apoiar o uso de qualquer intervenção, embora algumas intervenções tenham revelado alguns benefícios: os pacientes que foram submetidos à PAE (Patient Assisted Epidural) tiveram significativamente menos dor do que os que foram submetidos a CEI (Continuous Epidural Infusion); pacientes do grupo CEI tiveram significativamente menos dor do que o grupo IM (analgesia intramuscular); os pacientes que obtiveram imagens agradáveis (pleasant) tiveram significativamente menos dor do que aqueles que obtiveram uma “educação pré-operatória” (pré-operative education); os pacientes com um auto-cuidado na gestão da dor tiveram significativamente menos dor do que aqueles com cuidados usuais (prescrição médica).

Os estudos mostraram que não houve diferença significativa entre as intervenções de enfermagem utilizadas, farmacológicas ou não, na redução da dor no pós-operatório.

CONCLUSÕES

A qualidade do estudo seleccionado - Crowe et al. 2008 - é suficientemente boa para usar os resultados, dado nesta revisão sistemática se ter conseguido:

- a finalidade da revisão de forma clara; os autores/revisores fizeram uma exposição da estratégia de pesquisa sistemática e global na identificação de estudos relevantes; os critérios de inclusão e exclusão foram expressos; foi feita uma apreciação à qualidade dos estudos incluídos; os resultados dos estudos foram combinados, de forma sistemática e apropriada, assim como as conclusões foram fundamentadas pelos dados. Smyth (2004) é da opinião que as revisões sistemáticas são um elemento importante para a prática baseada na evidência, considerando-as o “padrão de ouro” para apreciar a eficácia de um tratamento ou intervenção (p. 182).

A revisão sistemática escolhida para dar resposta à questão em estudo: Será que a implementação de técnicas não farmacológicas constitui uma estratégia eficaz na diminuição da dor nos doentes (adulto) no pós-operatório? reuniu todas as condições do PICO, contudo, as conclusões da revisão demonstraram claramente que não há uma evidência forte que justifique em contexto de enfermagem a eficácia da adopção de técnicas não farmacológicas na diminuição da dor no pós-operatório. Os autores da revisão sistemática (Crowe et al., 2008) apenas apelam que quando as intervenções de enfermagem são similares, deve-se ponderar os aspectos positivos e negativos da intervenção, incluindo efeitos colaterais, risco de eventos adversos, custo e preferência do paciente.

Na perspectiva de Craig (2004) um dos principais problemas com as revisões sistemáticas publicadas em periódicos é que “ao rever a evidência, a pessoa deseja assegurar-se que a revisão sistemática [esteja] actualizada” (p. 171). Muitas vezes as datas das publicações dos artigos não correspondem à data da concretização dos mesmos (pesquisa), o que leva a um desfasamento entre a realização do artigo e sua publicação. O facto desta revisão sistemática (Crowe et al., 2008) ter sido realizada até 2004 inclusive, pode já se encontrar desactualizada. Contudo, também se sabe que durante todo este processo de pesquisa mais nenhum estudo foi encontrado (com data *a posteriori*) e com evidência científica, que fizesse jus à questão clínica previamente elaborada. Esta revisão crítica demonstra que, efectivamente, os estudos nesta área – eficácia das intervenções não farmacológicas na diminuição da dor no pós-operatório – são escassos, tal como já referia Crowe et al. (2008) no seu estudo.

A EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES NÃO-FARMACOLÓGICAS NA DIMINUIÇÃO DA DOR NO PÓS-OPERATÓRIO

Assim sendo, é legítimo apelar à realização de estudos nesta área, de forma a poderem contribuir para a melhoria dos cuidados prestados ao doente do foro cirúrgico no controlo da dor pós-operatória.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Chaves, L. D., & Pimenta, C. A. (Março-Abril de 2003). Controle da dor pós-operatória: comparação entre métodos analgésicos. *Revista Latino-am Enfermagem*, 11, 214-9.
- Craig, J. (2004). Revisões sistemáticas: que são e como podem ser utilizadas? In J. Craig, & R. Smyth (ed.), *Lusociência: Prática Baseada na Evidência. Manual para enfermeiros*. (pp 164-183). Loures.
- Crowe et al. (2008). Systematic review of the effectiveness of nursing interventions in reducing or relieving post-operative pain. *Int J Evid Based Healthc*. 6, 396-430.
- Department of Defense, Veterans Health Administration (2002). Clinical practice guideline for the management of postoperative pain. Version 1.2. Washington (DC), Department of defense, Veterans Health Administration.
- Echer, I. C. (2001). A revisão de literatura na construção do trabalho científico. *R. Gaúcha Enferm*. Porto Alegre, 22 (2), 5-20.
- Guardini, I. et al. (2008). The Effectiveness of Continuing Education in Postoperative Pain Management: Results From a Follow-up Study. *J Contin Educ Nurs*. 39 (6), 281-288.
- He H.- G. et al (2005). Chinese nurses' use of non-pharmacological methods in children's postoperative pain relief. *Journal of Advanced Nursing*. 51 (4), 335-342.
- Hockenberry, M.; Wilson, D.; Barrera, P. (2006). Implementing evidence-based nursing practice in a pediatric hospital. *Pediatric Nursing*. Jul/Aug, 32 (4), 371-377.
- Ildvall E.; Holm C.; Runeson I. (2005). Pain experiences and non-pharmacological strategies for pain management after tonsillectomy: a qualitative interview study of children and parents. *Journal of Child Health Care*. 9 (3), 196-207.
- Jovella, A; Navarro-Rubio, M. D. (1995). Evaluación de la evidencia científica. *Med Clin*, 105, 740-743.
- Pain, A. S. (2004). Practice Guidelines for acute pain management in the perioperative setting: and updated report by the American Society Society of anesthesiologists Task Force On Acute Pain. *Anesthesiology*, 1573-81.
- Pimenta, C. A. et al. (2001). Controle da dor no pós-operatório. *Rev. Esc. Enf. USP*, 35 (2), 180-3.
- Rejeh, N. et al. (2008). Barriers to, and facilitators of post-operative pain management in Iranian nursing: a qualitative research study. *International Nursing Review*. (55), 468-475.
- Santos, C. M. C.; Pimenta, C. A. M. & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-am Enfermagem*. Maio-Junho, 15 (3).
- Shen et al. (2008). Postoperative Pain Management Outcome in Chinese Inpatients. *Western Journal of Nursing Research*. 30 (8), 975-990.
- Toro, A. G. & Moreno, M. P. S. (2000). Revisión crítica de un estudio publicado. *Index de Enfermería*. Año IX, (31) 56-9.
- Vila, V. S. C. & Mussi, F. C. (2001). O alívio da dor de pacientes no pós-operatório na perspectiva de enfermeiros de um centro de terapia intensiva. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 35 (3) 300-7.