

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS ASSOCIADOS À PERCEÇÃO DA DOR PÓS-OPERATÓRIA EM ÍNDIVIDUOS SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA

Elisabete Leal(1) & J. Ribeiro(2)

1- Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa; 2-Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

A dor é uma das experiências humanas mais importantes, sendo basicamente uma experiência emocional. Os conhecimentos actuais sobre a importância e riqueza dos fenómenos psicológicos perante o acto cirúrgico evidenciam a necessidade de uma preparação psicológica cuidada. A intervenção psicológica, do psicólogo a par com os restantes profissionais deve focar a gestão das expectativas do doente dado que a dor é um dos aspectos deletérios da intervenção cirúrgica mais salientes.

OBJECTIVO DO ESTUDO:

Identificar quais os factores psicossociais associados à percepção de dor, num grupo de doentes cardíacos, recentemente submetidos a intervenção cirúrgica.

QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO:

As características sócio-demográficas relacionam-se com a dor pós-operatória? A percepção da saúde relaciona-se com a dor pós-operatória? A saúde mental relaciona-se com a dor pós-operatória? As expectativas de dor relacionam-se com a dor pós-operatória? A satisfação relaciona-se com a dor pós-operatória?

METODOLOGIA:

Estudo de carácter exploratório e correlacional com três momentos de avaliação: às 24 horas, 48 horas e 96 horas após a operação, em contexto de unidade de cuidados intensivos e enfermaria.

AMOSTRA:

A amostra, sequencial, é constituída por 93 sujeitos adultos, com diagnóstico de doença cardíaca (coronária), internados no Serviço de Cirurgia Cardiorácica do Hospital de Santa Marta, e previamente submetidos a intervenção cirúrgica de *bypass* coronário. Era critério de inclusão não apresentarem demência, doença cancerígena e não terem sido sujeitos a cirurgia por incisão lateral do tórax.

RESULTADOS:

	dor 24 horas	dor 48 horas	dor 96 horas	dor máxima	dor média	dor global
expectativa de dor global	0,30**	0,41**	0,49**	0,39**	0,46**	0,52**
percepção de apoio	0,21*	0,27*	0,45**	0,39**	0,43**	0,45**
eficácia global	0,22*	0,32**	0,36**	0,35**	0,30**	0,40**
saúde mental pós-operatória	-0,15	-0,21	-0,33**	-0,36**	-0,34**	-0,36**
saúde mental pré-operatória	-0,13	-0,27*	-0,07	-0,27*	-0,21	-0,25*
percepção geral saúde (escala)	0,03	0,04	0,29**	0,26*	0,30**	0,23*
percepção saúde geral (item)	-0,30**	-0,27**	-0,07	-0,21*	-0,13	-0,26*
satisfação tratamento	-0,18	-0,43**	-0,39**	-0,39**	-0,36**	-0,45**
Satisfação enfermeiros	-0,07	-0,22	0,00	-0,10	-0,02	-0,11
Satisfação médicos	-0,21	-0,21	-0,05	-0,12	-0,07	-0,17

Nota. ** p < 0.01; * p < 0.05

Os sujeitos que apresentaram expectativas de dor altas, perceberam maior apoio, apresentaram níveis elevados de auto-eficácia para lidar com a dor, ou que pertenciam ao sexo masculino, sentiram menos dor. De igual modo, os sujeitos que apresentaram melhor saúde mental no pré e no pós-operatório, sentiram menos dor, excepto às 24 horas onde a dor provavelmente é de índole mais física. Relativamente à percepção da saúde geral, verificou-se que os sujeitos que perceberam a sua saúde como boa, sentiram menos dor.

CONCLUSÃO:

Confirma-se deste modo a relevância dos factores psicossociais na percepção da dor, e com base neste argumento, a perspectiva de que um modelo de intervenção psicológica orientado para o indivíduo com dor, pode surtir efeitos benéficos em termos da reabilitação dos doentes submetidos a cirurgia

INSTRUMENTO:

Escala Analógica Visual para auto-avaliação da intensidade da dor dos sujeitos.

Mental Health Inventory (MHI-5), adaptado por Pais Ribeiro (2001).

Escala de avaliação da saúde geral do SF-36, adaptada por Ferreira (1998).

Itens utilizados no estudo de Couto et al. (1997) em que as respostas são dadas numa escala tipo likert, e que constituíram as seguintes escalas: expectativas de dor; percepção de apoio e auto-eficácia.

Três itens do *American Pain Society* (APS) (1995), para avaliar a satisfação com o tratamento (1 item) e com a conduta dos médicos e enfermeiros relativamente ao tratamento da dor (2 itens). A resposta é dada numa escala tipo likert. O questionário total incluía 50 perguntas.

	<u>N</u>	Frequência	Freq. Rel. (%)	<u>M</u>	<u>DP</u>	Mínimo	Máximo
Idade	93			63,86	9,64	39,00	84,00
Sexo	93						
Masculino		73	78,5				
Feminino		20	21,5				
Escolar	86			5,71	4,53	0,00	17,00

	sexo	<u>N</u>	<u>M</u>	<u>DP</u>	<u>t</u>	<u>p</u>
dor 24 horas	Masculino	71	5,25	2,71	-0,79	ns
	Feminino	20	5,80	2,00		
dor 48 horas	Masculino	71	4,67	2,47	-1,52	ns
	Feminino	20	5,65	2,87		
dor 96 horas	Masculino	71	2,46	2,41	-2,36	0,02
	Feminino	20	3,95	2,75		
Dor máxima	Masculino	71	4,29	2,92	-2,09	0,04
	Feminino	20	5,83	2,83		
Dor média	Masculino	71	2,87	2,14	-2,63	0,01
	Feminino	20	4,30	2,16		
Dor global	Masculino	71	19,54	9,72	-2,40	0,02
	Feminino	20	25,53	10,33		

ns- não significativo