

**INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS NO MANEJO DA DOR PÓS-OPERATÓRIA:
CONCEPÇÃO DE ENFERMEIROS**

**NON-PHARMACOLOGICAL INTERVENTIONS IN POSTOPERATIVE PAIN MANAGEMENT:
NURSES' CONCEPTION**

**INTERVENCIONES NO FARMACOLÓGICAS EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR
POSTOPERATORIO: CONCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS**

Kerollayne Christtine Jacob¹, Lais Bezerra da Silva², Eder Dourado Martins da Costa³, Iago Vieira Gomes⁴, Solange Queiroga Serrano⁵

RESUMO

Objetivo: buscou-se avaliar a assistência dos enfermeiros nas intervenções não farmacológicas na dor pós-operatória. **Método:** trata-se de estudo descritivo e qualitativo com enfermeiras da clínica cirúrgica geral de um hospital público do Recife. Coletaram-se os dados de julho a setembro de 2019, por meio de entrevista semiestruturada gravada e avaliada através da análise de conteúdo temática proposta por Bardin. **Resultados:** seis enfermeiras com idade média de 45,3 anos participaram do estudo, com tempo de formação entre 3 e 24 anos. Dos depoimentos emergiram três categorias: 1) Sensibilidade e conhecimentos de enfermeiros no manejo adequado da dor; 2) Termoterapia e massagem de conforto para alívio da dor ao paciente cirúrgico; e 3) Práticas alternativas associadas aos fármacos no controle da dor pós-operatória. Pelos relatos, verificou-se a subjetividade característica da dor como fator que influencia a sua avaliação. **Conclusão:** identificou-se que o enfermeiro tem autonomia, desempenhando papel fundamental no reconhecimento dos benefícios que as práticas integrativas e complementares em saúde podem promover ao paciente, quanto à qualidade e conforto no alívio da dor pós-operatória, como a termoterapia, massagem de conforto e o diálogo para desviar o foco de atenção. Outras técnicas são difíceis por falta de recursos.

Descritores: Dor Pós-operatória; Manejo da Dor; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to assess nursing care in non-pharmacological interventions in postoperative pain.

Method: descriptive and qualitative study with nurses from the general surgical clinic of a public hospital in Recife. Data were collected from July to September 2019, through semi-structured interviews recorded and assessed through the thematic content analysis proposed by Bardin. **Results:** six nurses with an average age of 45.3 years took part in the study, with time of training between 3 and 24 years. Three categories emerged from the statements: 1) Nurses' sensitivity and knowledge in the adequate pain management; 2) Thermotherapy and comfort massage for pain relief for the surgical patient; and 3) Alternative practices associated with drugs in postoperative pain control. From the reports, the subjectivity characteristic of pain was verified as a factor that influences its assessment. **Conclusion:** it was identified that nurses have autonomy, playing a key role in recognizing the benefits that integrative and complementary health practices can promote to the patient, regarding the quality and comfort in postoperative pain relief, such as thermotherapy, comfort massage and dialogue to divert the focus of attention. Other techniques are difficult due to lack of resources.

Descriptors: Pain, postoperative; Pain Management; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: se buscó evaluar la asistencia de los enfermeros en las intervenciones no farmacológicas en el dolor postoperatorio. **Método:** se trata de un estudio descriptivo y cualitativo con enfermeras de la clínica quirúrgica general de un hospital público de Recife. Se recogieron los datos de julio a septiembre de 2019, mediante una entrevista semiestructurada gravada y evaluada a través del análisis de contenido temático propuesto por Bardin. **Resultados:** participaron del estudio seis enfermeras con una edad promedio de 45,3 años, con tiempo de formación entre 3 y 24 años. De los testimonios, surgieron tres categorías: 1) Sensibilidad y conocimiento de los enfermeros en el manejo adecuado del dolor; 2) Termoterapia y masaje de confort para aliviar el dolor del paciente quirúrgico; y 3) Prácticas alternativas asociadas a los fármacos en el control del dolor postoperatorio. A partir de los informes, se verificó que la subjetividad característica del dolor es un factor que influye en su valoración. **Conclusión:** se identificó que los enfermeros tienen autonomía, desempeñando un papel clave en el reconocimiento de los beneficios que las prácticas de salud integradoras y complementarias pueden promover al paciente, en relación con la calidad y el confort en el alivio del dolor postoperatorio, como la termoterapia, el masaje de confort y el diálogo para desviar el foco de atención. Otras técnicas son difíciles debido a la falta de recursos.

Descriptor: Dolor Postoperatorio; Manejo del Dolor; Enfermería.

¹Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. ¹<https://orcid.org/0000-0002-8879-1710>

²Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. ²<https://orcid.org/0000-0001-6336-9022>

³Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. ³<https://orcid.org/0000-0003-1698-8044>

⁴Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. ⁴<https://orcid.org/0000-0003-0788-7882>

⁵Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. ⁵<https://orcid.org/0000-0003-1105-2538>

Como citar este artigo

Jacob KC, Silva LB, Costa EDM, Gomes IV, Serrano SQ. Intervenções não farmacológicas no manejo da dor pós-operatória: concepção de enfermeiros.

Rev enferm UFPE on line. 2021;15(2):e247346 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.247346>

INTRODUÇÃO

Conceitua-se a dor como uma experiência dos sentidos em nível emocional e tátil, com sensação desconfortante e subjetiva, que se caracteriza como uma experiência multidimensional, seja em qualidade, seja em intensidade, no ponto de vista sensorial, afetivo, autonômico e comportamental.¹⁻²

Configura-se a dor como um fenômeno comum, identificado por todos os seres humanos, que pode se manifestar de formas diferentes. Dessa maneira, sua avaliação e mensuração são importantes parâmetros de controle e cuidado ao paciente.³ Significativos avanços científicos ocorreram perante a avaliação da dor nos últimos anos, trazendo à tona a eficácia do manejo adequado da dor para qualidade da assistência ao paciente.³

A Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) entende a dor como quinto sinal vital, identificando-a como prioridade na avaliação, intervenção e reavaliação durante o cuidado integral na hospitalização do paciente.⁴

Pode-se relacionar o controle inadequado da sensação dolorosa à ausência de critérios ou despreparo na utilização dos métodos de avaliação e registros.³⁻⁵ Geralmente, o conhecimento, o manejo técnico e a instrumentalização da equipe de saúde são essenciais para a avaliação da dor, aliados ao uso de escalas validadas, de maneira a garantir excelência e segurança no cuidado ao paciente e satisfação no atendimento do mesmo.³⁻⁵

Inserir-se a abordagem de terapias não farmacológicas para controle da dor no campo das terapias integrativas e complementares em saúde.⁶ Apesar de estar ganhando espaço no Sistema Único de Saúde (SUS) e na saúde suplementar, a temática ainda tem sido pouco explorada para implementação no manejo da dor pós-operatória executada pelos profissionais de enfermagem.⁶ Isso pode ser devido à falta de conhecimento sobre que tipo de terapia seria mais efetiva no controle da

dor, parte por *deficit* na sua formação profissional ou por dificuldades de aceitação dos trabalhadores e pacientes em razão da cultura hospitalar de resistências em utilizar práticas integrativas e complementares (PICS) no campo do manejo da dor ou por evidências científicas insuficientes.⁷

Ressalta-se que a enfermagem é capaz de ampliar seu campo de atuação e assumir algumas práticas integrativas e complementares como componentes do cuidado. Dentro dessa perspectiva, analisa-se a possibilidade do empoderamento da enfermagem na PNPIC e no SUS quanto à inserção das práticas integralizantes no ato de cuidar em enfermagem.¹⁰

Fazem-se necessários o protagonismo e o empoderamento do pessoal de enfermagem em relação à utilização das PICs em suas práticas assistenciais, porém, para isso, precisam-se da profissionalização e do conhecimento acerca das PICs em seu contexto de trabalho, proporcionando, assim, autonomia dos pacientes e redução dos custos do SUS.¹¹

Entende-se o papel do enfermeiro como mediador dos métodos de alívio da dor aguda aos pacientes no pós-operatório. Logo, justifica-se questionar por que as intervenções não farmacológicas no manejo da dor pós-operatória são pouco exploradas na assistência de enfermagem?

OBJETIVO

Avaliar a assistência dos enfermeiros nas intervenções não farmacológicas na dor pós-operatória.

MÉTODO

Metodologia aplicada

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa, realizada na unidade de clínica cirúrgica geral de um hospital público da região metropolitana do Recife.

A captação dos indivíduos deu-se por conveniência de acordo com os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro com vínculo na instituição e no setor de clínica cirúrgica com experiência mínima de 1 ano na assistência ao paciente cirúrgico. Excluíram-se profissionais em licença-maternidade, de saúde ou em gozo de férias.

Elaboração da coleta de dados

Coletaram-se os dados entre julho e setembro de 2019, por meio de entrevista individual semiestruturada contendo um levantamento sociodemográfico e as seguintes questões norteadoras:

1) Qual a sua concepção enquanto enfermeiro no manejo da dor na fase de pós-operatório dos pacientes?; 2) Quais tipos de intervenções da enfermagem não farmacológicas são utilizados para o

alívio da dor pós-operatória por você? 3) Que sugestões você poderia dar para minimizar o uso excessivo de fármacos no manejo da dor pós-operatória?

Realizou-se a entrevista, previamente agendada para não atrapalhar o andamento do serviço, em sala privativa, livre de possíveis interrupções e gravada em áudio digital com consentimento do entrevistado. Deu-se o fechamento amostral por saturação das respostas, ou seja, quando não há informação nova nos depoimentos, resultando em seis entrevistados.

Para garantir o anonimato, identificaram-se os participantes pela letra E, seguida da numeração arábica na ordem de realização das entrevistas (E1, E2, E3...). Os dados transcritos foram avaliados pela técnica de análise de conteúdo modalidade temática, que utiliza conteúdo como um conjunto de técnicas de análise das comunicações a partir de três fases sequenciais de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, com inferência e interpretação. Assim sendo, agruparam-se os depoimentos de acordo com a semelhança dos sentidos, categorizando-os depois.¹²

Aspectos Éticos

Conduziu-se a pesquisa dentro dos padrões exigidos pela Resolução 466/12, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, sendo o projeto aprovado pela Comissão de Ética e Pesquisa (CEP) da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba (SES/PB) sob o protocolo 10366919.4.0000.5186 e parecer nº 3.416.060.

RESULTADOS

Seis enfermeiros plantonistas (três do horário diurno e três do noturno) compuseram a amostra, do sexo feminino (100%), com média de idade de 45,3 anos. O tempo de formação variou de 3 a 24 anos. Na totalidade, trabalhavam em mais de uma instituição, com carga horária média de trabalho de 42,22 horas semanais.

A descrição e análise das falas apresentaram significado contextual da maneira como as enfermeiras realizavam sua avaliação e o manejo para minimizar os efeitos da dor a partir do surgimento de três categorias descritas a seguir:

1. Sensibilidade e conhecimentos dos enfermeiros no manejo adequado da dor

Ao responder sobre a concepção do enfermeiro no manejo da dor na fase pós-operatória dos pacientes, os entrevistados definiram que a dor pós-operatória é natural, que necessita de sensibilidade e empatia profissional para seu melhor manejo. Todavia, apesar do uso de fármacos ser o preferido, há necessidade de fornecimento de material não farmacológico para que essa prática

seja estimulada ao proporcionar vias alternativas de alívio e conforto ao paciente cirúrgico com dor pós-operatória:

“Quando o paciente chega do bloco cirúrgico, normalmente, ele vem ainda um pouquinho sedado devido à anestesia, então sua dor aparece mais nas horas seguintes, porém, ela vai diminuindo no decorrer. Após a cirurgia, as dores que acontecem normalmente, diminuem e existe a probabilidade de reduzir as medicações e não aumentar.” (E1)

“Eu acredito que nessa fase é muito importante que o enfermeiro tenha sensibilidade de diagnosticar essa dor, saber localização, avaliar o paciente [...] é ter essa sensibilidade que realmente o paciente passou por um procedimento cirúrgico. Acredito que falte um pouquinho de sensibilidade nos profissionais quanto a isso.” (E2)

“Bom, tem que ter no pós-operatório o manejo adequado, dentro dos recursos que a gente tem no SUS. Os funcionários são bem instruídos para isso, da forma mais adequada e que não provoque dano, nem psicológico nem mesmo dor física para o paciente.” (E3)

“Acho que para fazer um manejo apropriado da dor pós-operatória, se a gente tivesse um recurso mais adequado, mais rico em fármacos mais potentes [...]” (E5)

2. Termoterapia e massagem de conforto para alívio da dor ao paciente cirúrgico

Quanto aos tipos de intervenções da enfermagem não farmacológicas que são utilizadas para o alívio da dor pós-operatória, os enfermeiros destacaram adotar medidas de conforto no posicionamento, aliviar a ansiedade com escuta qualificada ao paciente, termoterapia e massoterapia, além de estimular o paciente para o autocuidado:

“Às vezes uma simples escuta, né? Conversar, desviar o foco da dor do paciente, isso pode dá um alívio, promover conforto no leito e um bom posicionamento do paciente.” (E2)

“A dor pós-operatória, nem tanto é física, também é o psicológico, é a ansiedade e o medo de se sentir incapaz. Então a gente tenta conversar e confortar o paciente, uma massagem, conversa olho no olho, botar uma cri ou uma termoterapia.” (E3)

“Bom, eu ajudo tentando acalmar o paciente, explico, passando tranquilidade, tendo compreensão da situação do paciente, massagem no paciente, compressa local. Porém, cada caso é um caso de saber lidar com a dor.” (E4)

3. Práticas alternativas associadas aos fármacos no controle da dor pós-operatória

Para melhoria da qualidade de assistência de enfermagem, as sugestões dadas pelos entrevistados para minimizar o uso excessivo de fármacos no manejo da dor pós-operatória enquanto facilitadores das ações em saúde foram pautadas em minimizar essas dosagens e instituir terapias não farmacológicas no setor, por exemplo, o uso de aromaterapia, Reiki, musicoterapia, respiração profunda, cromoterapia e shiatsu:

“Seria melhor se a gente usasse o “Programa Nacional de Prática Integrativa e Complementar do SUS” por não ser invasivo. Fiz pós-graduação em medicina oriental, sei que existem pontos de gatilhos na medicina chinesa que são de analgesia. Assim, a medicina oriental e ocidental se completa.” (E3)

“Eu gostaria de ter mais alternativas na minha assistência de enfermagem, como musicoterapia, tempo para massagem, escuta qualificada com o paciente.” (E4)

“Os pacientes daqui, daqui não, de um modo geral, de hospital público, são muito mais carentes [...] muito assustados, eles estão sós ou então eles têm outros problemas, principalmente os idosos, que são pessoas sós e, muitas vezes, abandonadas pela família. Às vezes uma boa conversa, dá atenção e tal, isso às vezes até diminui um pouco a questão da dor; talvez porque, às vezes, ele quer só um pouco de atenção; mostra que está com muita mais dor do que ele realmente está, ou então o estresse que ele vem passando [...] às vezes, só conversar, aí eles começam a chorar e param de reclamar de tanta dor, assim outra coisa também que eu tento na verdade fazer.” (E6)

DISCUSSÃO

A gestão efetiva da dor depende de uma avaliação precisa e abrangente dos sintomas, estado funcional e história clínica do paciente, por meio de ferramentas que tendem a localizar e a quantificar, de forma fidedigna e válida, a experiência da dor do cliente para facilitar a comunicação entre o cliente e o profissional de saúde.¹³⁻¹⁶ No pós-operatório, o seu controle é fundamental para que possamos ter uma assistência de qualidade ao indivíduo.¹³

O profissional deve estar embasado em evidências científicas que respaldem sua prática enquanto enfermeiro, na busca de melhoria da assistência de enfermagem, para que as medidas de controle da dor possam fazer parte do seu cotidiano na prestação de cuidados aos pacientes.¹³⁻¹⁴

Verificou-se, por meio das falas dos profissionais, a subjetividade característica da dor como fator que influencia a sua avaliação. Nesse sentido, uma pesquisa realizada em São Paulo com

pacientes submetidos à cirurgia ortognática mostrou que cada experiência dolorosa do indivíduo pode ser influenciada pela sua própria história, a compreensão que ele tem da dor e da presença de ansiedade. Com isso, pessoas em condições idênticas ou similares podem se comportar de modo diferente devido à variação da sua personalidade e da experiência. Destacou-se isso perante a concepção avaliada nos profissionais envolvidos.¹³

Embora se compreenda que o controle da dor no pós-operatório é essencial na prestação do atendimento de alta qualidade ao paciente, a capacidade de entender e apreciar suas consequências adversas demonstra que os profissionais de saúde podem empregar medidas não farmacológicas associadas aos fármacos, desde que tenham a devida capacitação no alívio da dor pós-operatória, e, assim, melhorar a capacidade de produzir uma analgesia eficaz.¹⁵⁻¹⁷

Em algumas ocasiões, profissionais com algum conhecimento sobre a avaliação e o tratamento da dor, por apresentar preocupações equivocadas sobre os efeitos colaterais dos analgésicos ou temer sua dependência, podem restringir o uso desses medicamentos.^{15,18,19} Durante o período pós-operatório, se a equipe médica não estiver em sintonia para avaliar ativamente o nível da dor sentida pelo paciente, o tratamento apropriado pode ser adiado.¹⁹

No tratamento para alívio e controle da dor, os enfermeiros relataram que condutas medicamentosas são as mais preconizadas, com a prescrição de fármacos de rotina nas primeiras 24 horas de pós-operatório. No entanto, também enfatizaram a adoção de algumas medidas ou alternativas independentes da intervenção médica, que visam promover relaxamento e distração focal da dor e, conseqüentemente, permitir que o paciente se sinta mais confortável diante da situação vivenciada.

As medidas de intervenção não farmacológicas ao paciente cirúrgico devem ser empregadas com a finalidade no controle e alívio da dor pós-operatória.¹³⁻¹⁴ Essa casuística possibilitou a identificação das estratégias de ação que os enfermeiros adotaram diante da avaliação e manejo da dor pós-operatória e como desenvolvem suas atividades para minimizar o uso excessivo da analgesia farmacológica.

A qualidade de vida trata-se de um dos benefícios mais estimados por aqueles que utilizam as Práticas Integrativas Complementares em Saúde, pois reflete em todos os outros benefícios. Intervenções não farmacológicas, como o uso de plantas e chás, constituem um fator que auxilia muito na qualidade de vida dos pacientes, proporcionando um cuidado mais autônomo, por exemplo. As PICs visam aumentar a qualidade de vida do paciente, por meio de práticas que estimulem o bem-estar físico e mental, assim como redução de danos de agravos, promovendo um melhor ambiente de tratamento.¹¹

Destacou-se nos discursos dos entrevistados o entendimento sobre aplicação das intervenções não farmacológicas no manejo da dor e sua eficácia na assistência pós-operatória. Além do mais, identificou-se a dificuldade no uso de técnicas não farmacológicas devido à falta de recursos financeiros e suporte de insumos hospitalares, que nem sempre estão disponíveis na instituição, o que inviabiliza, por vezes, as possibilidades de desenvolver uma assistência com qualidade aprimorada no alívio da dor voltada à implementação de práticas integrativas.

As intervenções não farmacológicas são adjuvantes ao tratamento farmacológico e devem ter seu uso discutido com pacientes e familiares como parte do planejamento do cuidado perioperatório, com a recomendação sobre a importância da estrutura organizacional que permita que políticas e procedimentos para o controle da dor pós-operatória sejam desenvolvidos e refinados.¹⁴⁻¹⁵ A autonomia e o conhecimento dos enfermeiros são de fundamental importância na promoção e implementação de práticas alternativas baseadas em evidências científicas no alívio da dor aos pacientes cirúrgicos.⁷

Estudos demonstraram que a formação inadequada dos profissionais de saúde sobre muitos aspectos do tratamento da dor interfere na qualidade da assistência.^{15,20,21} Faz-se necessária a identificação das necessidades de cada paciente e do planejamento de acordo com os benefícios que determinada medida alternativa a ser adotada poderá contribuir para sua recuperação cirúrgica.

Identifica-se, por vezes, ausência de investimento pela instituição hospitalar, seja na perspectiva dos hospitais públicos ou privados, que não dispõe de investimentos financeiros destinados à aplicabilidade de alternativas, por exemplo, o uso de aromaterapia ou, ainda, a ausência de sensibilidade da gestão em promover determinadas práticas no âmbito hospitalar, como Reiki, musicoterapia, cromoterapia e shiatsu, que auxiliariam a promover mais opções de alternativas não farmacológicas viáveis ao manejo da dor aguda pós-operatória e os benefícios de melhoria na assistência ao paciente.¹⁵

Observaram-se, neste estudo, algumas limitações, uma vez que as enfermeiras se afastaram do seu local de trabalho por alguns minutos, bem como o ambiente escolhido para a realização da entrevista não se mostrou adequado por não manter um isolamento de ruídos externos. Também ocorreram algumas interrupções para resolução de problemas pelo profissional participante, o que afetou a condução da coleta de dados.

CONCLUSÃO

Este estudo corroborou e mostrou que medidas não farmacológicas associadas aos medicamentos podem ser empregadas no alívio da dor pós-operatória por enfermeiros, desde que tenham a devida capacitação. Interferindo na qualidade de vida é um dos benefícios mais estimados

por aqueles que utilizam as Práticas Integrativas Complementares em Saúde, pois reflete em todos os outros benefícios, isso fica evidente nesta pesquisa.

Os participantes reconheceram que as práticas integrativas e complementares, como termoterapia, massagens de conforto, técnicas de relaxamento, musicoterapia, entre outras, podem ser aplicadas como modelo de cuidado na assistência de enfermagem perioperatória, com bons resultados na redução da dor e recuperação cirúrgica dos pacientes, mas ainda apresenta algumas dificuldades e resistências para serem efetivadas em ambiente hospitalar.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Os autores relacionados ao estudo, participaram efetivamente na elaboração do manuscrito. A pesquisadora principal Kerrolayne Christtine Jacob foi responsável pela elaboração do projeto de pesquisa, coleta, análise e discussão dos dados/resultados. Os autores: Lais Bezerra da Silva, Eder Dourado Martins da Costa e Iago Vieira Gomes, também auxiliaram na coleta, tabulação e análise dos dados, além da criação de tabelas e formatação geral do manuscrito. A revisão dos procedimentos metodológicos, resultados e discussão e redação textual, foi acompanhado pela orientadora Solange Queiroga Serrano.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Miranda CCV, Seda Junior LF, Peloso LRCA. New physiological classification of pains: current concept of neuropathic pain. **Rev Dor.** v. 17 (Suppl1):S24. 2016. DOI:<https://doi.org/10.1590/s1808185120191802195408>.
2. Silva JA, Ribeiro Filho NP. A dor como um problema psicofísico. **Rev Dor.** v. 12, n. 2, p. 38-51. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1806-00132011000200011>.
3. Moro TE, Brilha TG, Mariano RK. Implantação de protocolo para avaliação e manuseio da dor aguda na sala de recuperação pós-anestésica de hospital terciário de Sorocaba. **RevFacCiênc Méd.** v. 14, n. 3, p. 95-99. 2012.
4. Meissner W, Coluzzi F, Fletcher D, Huygen F, Morlion B, Neugebauer E, et al. Improving the management of post-operative acute pain: priorities for change. **Curr Med Res Opin.** v. 31, n. 11, p. 2131-43. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1185/03007995.2015.1092122>.

5. Meier AC, Siqueira FD, Pretto CR, Colet CF, Gomes JS, Stumm EMF, et al. Análise da intensidade, aspectos sensoriais e afetivos da dor de pacientes em pós-operatório imediato. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 38, n. 2. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.62010>.
6. Brasil. **Ministério da Saúde.** Política Nacional de Práticas integrativas e complementares no SUS. Brasília - DF, 2015.
7. Leão ER. Métodos não farmacológicos para alívio da dor em pacientes cirúrgicos. **Rev. SOBECC,** São Paulo, Jul/Set. v. 23, n. 3, p. 115-116. 2018. DOI: 10.5327/Z1414-4425201800030001.
8. Flores PVP, Silva DM, Pereira SK et al. Nursing diagnosis on delayed surgical recovery in elderly people: multiple case study. **Rev Enferm Cent-Oeste Min.** v. 8. 2018. DOI:10.5935/14152762.20140048.
9. Xavier AT, Lima MK de, Burgos TMR et al. Evaluation of postoperative pain under the nurse's point of view. **Rev Enferm UFPE on line.** v. 12, n. 9. 2018. DOI:<https://doi.org/10.5205/1981896v12i9a234730p2436-2441-2018>.
10. Dorneles FC, Schlotfeldt NF, França PM, Moreschi C. Enfermagem e as práticas integrativas e complementares em saúde: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development.** v. 9, n. 9, p. 1-16. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7666>.
11. Calado RSF, Silva AAOB da, Oliveira DAL et al. Ensino das Práticas Integrativas e Complementares na formação em Enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.** v. 13, n. 1, p. 261-267, Jan, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i01a237094p261-267-2019>.
12. Minayo MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 13ªed: Editora.São Paulo:Hucitec, 2013.
13. Assis GLC, Sousa CS, Turrini RNT, Poveda VB, Silva RCG. Proposal of nursing diagnoses, outcomes and interventions for postoperative patients of orthognathic surgery. **Rev Esc Enferm USP.** v. 52, n. 1, p. 1-7. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017025303321>.
14. Oliveira CR, Santos JMJ, Guarda LEDA, Barbieratto BJ, Dare MF, Leonello DCB, Furtado MCC, Leite AM. Manejo da dor neonatal em uma maternidade de risco habitual: perspectivas de profissionais líderes da equipe de saúde. **Rev Min Enferm.** v. 24, e. 1289. 2020. DOI:10.5935/14152762.20200018.
15. Garcia JBS, Bonilla P, Kraychete DC, Flores FC, Valtolina EDP, GuerreroC. et al. Optimizing post-operative pain management in Latin America. **Rev. Bras. Anesthesiol.** v. 67, n. 4, p. 395-403. July 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2016.04.003>.

16. Franco LVS, Sugai RFB, Silva SC, Silva TC, Silva RBV, Guimarães RSS, et al. Postoperative pain at a university hospital: perspectives toward health promotion. **Rev Bras Promoção Saúde**. Out/Dez; v. 30, n. 4, p. 1-8. 2017. DOI:10.5020/18061230.2017.6583.
17. Chaves LD, Pimenta CAM. Postoperative pain control: comparison among analgesic methods. **Rev Lat Am Enfermagem**. v. 11, p. 215-219. 2013. DOI:http://dx.doi.org/10.1016/j.bjane.2016.04.003.
18. Macpherson C, Aarons D. Overcoming barriers to pain relief in the Caribbean. **Dev World Bioethics**. v. 9, p. 99-104. 2009. DOI:10.1111/j.1471-8847.2009.00262.
19. Lim R. Improving cancer pain management in Malaysia. **Oncology**. v. 74 (Suppl.1):24-34. 2008. DOI: 10.1159/000143215.
20. Taylor A, Stanbury L. A review of postoperative pain management and the challenges. **Curr Anaesth Crit Care**. v. 20:18894. 2009. DOI:10.1016/j.cacc.2009.02.003.
21. Souza VS, Corgozinho MM. A Enfermagem na avaliação e controle da dor pós-operatória. **Rev Cient Sena Aires**. v. 5, n. 1, p. 70-78. 2016.

Correspondência

End: Rua Doutor João Lacerda, 203. Apto L, Cordeiro, Recife-PE.
CEP: 50711/280
E-mail: iagovgomes@hotmail.com

Submissão: 20/07/2020
Aceito: 10/06/2021

Copyright© 2021 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.