

16. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO ALÍVIO DA DOR NO PERÍODO PÓS-CIRÚRGICO

JAISON MORAES DE OLIVEIRA
KETTUSSE SANAY RIBEIRO DE MORAIS
LETÍCIA VIEIRA DA BARRA
RAISSA BRENDA ANDRADE MOURÃO
SAMILA AMORIM ALMEIDA
DRA. KAUANE DURÃES DO ROSÁRIO
MSC. EVERTTON AURÉLIO DIAS CAMPOS

RESUMO

Investigou-se a atuação da enfermagem no controle da dor pós-operatória e suas implicações para a recuperação do paciente, considerando que a dor nesse período impacta negativamente a reabilitação e a qualidade de vida. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com a inclusão de artigos publicados entre 2021 e 2025, em língua portuguesa. Os resultados obtidos evidenciaram que a atuação da enfermagem, por meio da avaliação contínua da dor, da aplicação de escalas validadas, da implementação de intervenções farmacológicas e não farmacológicas e da prática da escuta ativa, influenciou positivamente o alívio do sofrimento durante a reabilitação pós-operatória. Ademais, constatou-se que a adoção de protocolos sistematizados e a comunicação interprofissional efetiva foram determinantes para a otimização do manejo algico e para a prevenção de complicações. Concluiu-se, portanto, que a prática de enfermagem no controle da dor pós-operatória contribuiu diretamente para uma recuperação mais eficaz dos pacientes, favorecendo a melhora dos desfechos clínicos e promovendo um cuidado mais humanizado e baseado em evidências.

ABSTRACT

The role of nursing in postoperative pain control and its implications for patient recovery were investigated, considering that pain during this period negatively impacts rehabilitation and quality of life. An integrative literature review was conducted in the PubMed, SciELO, and Virtual Health Library (VHL) databases, including articles published between 2021 and 2025 in Portuguese. The results obtained evidenced that nursing performance, through continuous pain assessment, the application of validated scales, the implementation of pharmacological and non-pharmacological interventions, and the practice of active listening, positively influenced the relief of suffering during postoperative rehabilitation. Furthermore, it was found that the adoption of systematized protocols and effective interprofessional communication were decisive for optimizing pain management and preventing complications. It was concluded, therefore, that nursing practice in postoperative pain control directly contributed to a more effective patient recovery, favoring the improvement of clinical outcomes and promoting more humanized and evidence-based care.

Descritores:

Enfermagem; Dor; Período Pós-Operatório..

Descriptors:

Nursing; Pain; Postoperative Period.

Como citar esse artigo:

Oliveira JM, Morais KSR, Barra LV, Mourão RBA, Almeida SA, Campos EAD, et al. Intervenções de enfermagem no alívio da dor no período pós-cirúrgico. Rev Acad Saúde Educ. 2026;5(1).

INTRODUÇÃO

A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) atualizou o entendimento de dor ao descrevê-la como uma experiência sensorial e emocional desagradável, relacionada, ou comparável, àquela produzida por dano tecidual real ou potencial. No contexto clínico, o manejo dessa experiência recai majoritariamente sobre os enfermeiros, cuja atuação à beira-leito os coloca na linha de frente da avaliação e intervenção analgésica. Por essa razão, recomenda-se a adoção de programas estruturados de melhoria da qualidade destinados ao tratamento da dor, com o propósito de otimizar a analgesia no pós-operatório, elevar a satisfação do paciente e reduzir o risco de evolução para dor crônica.¹

A dor aguda, além de suas manifestações físicas, pode comprometer de maneira relevante o bem-estar emocional, gerando ansiedade, depressão e insegurança diante de futuras intervenções. Conseqüentemente, a atuação da equipe de enfermagem no manejo pós-operatório é essencial no controle rigoroso da dor, especialmente na implementação dos protocolos de recuperação acelerada, que demandam intervenções oportunas para sustentar a reabilitação precoce.¹⁻²

O manejo adequado do pós-operatório favorece melhores resultados clínicos e reduz os efeitos negativos do processo hospitalar, que frequentemente intensifica a ansiedade do paciente. Observa-se, porém, que ainda há lacunas importantes nas informações disponíveis sobre a atuação da enfermagem nesse período e nos fatores associados ao cuidado. Além disso, o sofrimento pós-operatório permanece um problema relevante em países em desenvolvimento, considerando que cerca de 28% a 32% das condições de saúde no mundo demandam intervenção cirúrgica.³

Nesse contexto, a sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) representa o espaço onde a equipe de enfermagem assume a responsabilidade de acolher o paciente e oferecer cuidados imediatos, incluindo avaliação da dor, monitorização de sinais vitais, posicionamento adequado e prevenção ou identificação precoce de complicações.⁴ Percebe-se, ainda, que o aumento do número de intervenções cirúrgicas comporta riscos substanciais. Sem tratamento apropriado, a dor pós-operatória pode se intensificar, acarretando atraso na recuperação, diminuição da satisfação do paciente e aumento na incidência de complicações, sobretudo as pulmonares.⁵ Por conseguinte, a dor crônica após uma intervenção cirúrgica abdominal pode causar dificuldades respiratórias, facilitando a retenção de secreções e, com o tempo, o desenvolvimento de pneumonia, o que contribui para o disfuncionamento orgânico e para uma recuperação prolongada.⁶



A enfermagem, ao lidar com o manejo da dor após cirurgias, estabelece uma relação com os indivíduos que transcende o mero fornecimento de medicamentos para alívio algico.⁷ envolve, igualmente, a aplicação de instrumentos de avaliação da dor, a adoção de técnicas não medicamentosas, a orientação aos pacientes e seus familiares, além da criação de um ambiente propício ao bem-estar.³

Justifica-se esta pesquisa, uma vez que é perceptível o impacto que a dor após cirurgia exerce sobre a recuperação dos pacientes. Assim, a importância da enfermagem na sua detecção, análise e manejo é essencial para o ato de cuidar. Nesse contexto, a questão norteadora que orientou este estudo foi: de que maneira a intervenção da enfermagem no gerenciamento da dor pós-operatória pode afetar a recuperação do paciente, minimizar complicações e aprimorar os resultados clínicos no processo de reabilitação?

Diante dessa questão, este estudo visou investigar o papel da enfermagem no manejo da dor após cirurgias e suas consequências na recuperação do paciente. Entre os objetivos específicos, destacaram-se: analisar as metodologias de avaliação da dor que a enfermagem utiliza no pós-operatório, incluindo escalas de dor e monitoramento contínuo; explorar as intervenções farmacológicas e não farmacológicas adotadas pela enfermagem no controle da dor; e avaliar como essas práticas afetam a diminuição de complicações e facilitam uma reabilitação mais eficiente no pós-operatório.

MATERIAIS E MÉTODOS

Optou-se por uma revisão integrativa da literatura, cujo propósito foi analisar o papel da enfermagem no manejo da dor pós-operatória e seus efeitos na recuperação do paciente. A revisão seguiu os princípios metodológicos definidos para este tipo de pesquisa, assegurando a organização do processo de pesquisa, escolha e avaliação dos artigos científicos.⁸

A pesquisa bibliográfica foi conduzida em bases de dados online de grande prestígio no campo da saúde, como *PubMed*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Google Acadêmico*. A escolha dos descritores baseou-se nos vocabulários *DeCS* e *MeSH*, empregando-se as palavras "Período Pós-operatório", "Enfermagem" e "Dor". A combinação dos descritores foi realizada utilizando-se o operador lógico AND, assegurando uma recuperação mais precisa das publicações. Os critérios de seleção incluíram artigos completos, publicados entre 2019 e 2025, escritos em português, que trataram especificamente do papel da enfermagem no controle da dor após cirurgia. Excluíram-se estudos sem texto completo, publicações que não correspondiam à população-alvo ou ao



resultado da pesquisa, além de artigos pagos ou que não atendiam ao tema proposto.

A seleção dos artigos foi realizada em etapas sequenciais. Primeiramente, foi realizada uma triagem pelos títulos, excluindo aqueles que não apresentavam relevância para o tema proposto. Em seguida, os resumos foram avaliados em conformidade com os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Por último, realizou-se a leitura completa dos textos selecionados, de maneira crítica e sistemática.

A análise dos dados foi conduzida por meio da categorização das principais evidências sobre a influência da atuação da enfermagem no controle da dor pós-operatória. Essa abordagem permitiu identificar padrões de intervenção e lacunas no cuidado, oferecendo uma compreensão mais aprofundada das práticas atuais. Os achados reforçam a necessidade de protocolos sistematizados que orientem a equipe de enfermagem na avaliação e manejo da dor de forma contínua e efetiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A etapa de identificação, seleção e inclusão dos estudos permitiu organizar de forma sistemática a produção científica relacionada ao tema investigado. Inicialmente, foram analisados 48 artigos encontrados nas bases de dados definidas para a pesquisa. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e a leitura criteriosa dos textos completos, 10 estudos atenderam aos requisitos estabelecidos e foram selecionados para compor a discussão.

Tabela 16-1. Artigos utilizados para discussão do tema em pauta: Atuação da enfermagem no controle da dor pós-operatório. 2025.

AUTOR	ANO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Ribeiro APS de C, da Costa SAG, Moreira M de FS, Pinto CMCB⁹	2025	Mapear a evidência científica disponível sobre a visita de enfermagem pós-operatória no âmbito da gestão da dor após procedimentos cirúrgicos.	A sistematização da visita pós-operatória pode contribuir de forma significativa para a melhoria dos resultados em saúde, representando um avanço na prática baseada em evidência e um impacto positivo na qualidade dos cuidados e no bem-estar da pessoa submetida a um processo cirúrgico.
Dias GM, Santiago EC de L, Funez MI¹⁰	2025	Mapear as intervenções de enfermagem para o manejo da dor aguda na SRPA.	Foram mapeadas intervenções farmacológicas e não farmacológicas, utilizadas em combinação, associadas à recomendação de avaliação sistematizada da dor, evidenciando a autonomia e a importância da atuação da enfermagem no tratamento da dor aguda na SRPA.
Lopes RB et al.¹¹	2025	Analisar publicações científicas sobre o papel da enfermagem na gestão das complicações de pacientes cirúrgicos na recuperação pós-anestésica.	A gestão de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica é crucial para a segurança do paciente, exigindo instrumentos específicos para avaliar complicações pós-anestésicas. Futuras pesquisas devem focar em estratégias que fortaleçam a comunicação e a coordenação interprofissional.



Brau CCV, Silva MTA, Silva ER da ¹²	2024	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.	A dor pós-operatória é um desafio enfrentado por pacientes submetidos a cirurgias, afetando sua recuperação e qualidade de vida.
Fontes BV et al. ¹³	2024	Mapear as evidências sobre práticas de cuidado de enfermagem de qualidade no manejo da dor em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas.	A pesquisa evidenciou que as práticas de cuidado de enfermagem voltadas para a qualidade no manejo da dor em pacientes cirúrgicos ortopédicos abrangem diversas abordagens, desde o emprego de medidas não farmacológicas e ações educativas até o uso de escalas de avaliação da dor, capacitação das equipes e procedimentos farmacológicos inovadores.
Galvan C ¹⁴	2020	Avaliar e refletir sobre a dor no pós-operatório de cirurgias ortopédicas através de uma revisão narrativa da literatura.	O enfermeiro possibilita que o paciente exponha suas preocupações e sentimentos do processo cirúrgico como um todo. 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.
Drumond ¹⁵	2021	Informar sobre as recomendações sobre os medicamentos conhecidos por terem efeitos perioperatórios, aqueles que interagem com os agentes anestésicos e aqueles de uso comum.	Os medicamentos administrados no perioperatório durante um período relativamente curto aumentam o potencial para interações medicamentosas.
Braga ¹⁶	2021	Avaliar os cuidados de enfermagem pós-operatórios ao paciente com mixoma.	As decisões adotadas pela equipe de enfermagem nas intervenções terapêuticas frente às mais variadas ocorrências e apresentações clínicas que o paciente apresentará serão decisivas para a boa evolução da condição do paciente.
Sarmiento ¹⁷	2021	Mapear a produção do conhecimento sobre as principais terapias não farmacológicas no alívio da dor pós-operatória de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.	As principais medidas não farmacológicas utilizadas no alívio da dor no pós-cirúrgico de cirurgias cardíacas foram massagens terapêuticas, música, acupressão e aromaterapia.
Jacob ¹⁸	2021	Avaliar a assistência dos enfermeiros nas intervenções não farmacológicas na dor pós-operatória.	A enfermagem associada às práticas integrativas e complementares em saúde pode promover ao paciente conforto no alívio da dor pós-operatória, como a termoterapia e a massagem de conforto.

A literatura recente converge ao reconhecer a relevância do controle da dor no pós-operatório para a recuperação terapêutica, porém revela discrepâncias metodológicas e conceituais que comprometem a aplicabilidade clínica das recomendações. Embora estudos apontem a contribuição da visita pós-operatória sistematizada para a melhoria dos desfechos



e para a prática baseada em evidências⁹⁻¹⁹, muitas publicações apresentam amostras heterogêneas, ausência de desfechos padronizados e curto acompanhamento, o que limita inferências sobre o impacto a longo prazo e sobre a redução da dor crônica. Essas limitações, portanto, demandam cautela ao transpor evidências para protocolos institucionais.¹⁹

As intervenções mistas — farmacológicas e não farmacológicas — recebem amplo respaldo na literatura, e os autores destacam a autonomia da enfermagem na sua aplicação, especialmente na SRPA.¹⁰⁻¹³ Contudo, a diversidade de modalidades não farmacológicas relatadas (massagem, musicoterapia, acupressão, aromaterapia) e a variabilidade na sua implementação dificultam a comparação entre estudos e a definição de protocolos replicáveis.¹⁷⁻¹⁸⁻²⁵ Portanto, é indispensável que futuras investigações descrevam com precisão a dose, a frequência e os parâmetros de aplicação dessas intervenções para que se possa avaliar sua efetividade relativa e seu custo-benefício em diferentes contextos assistenciais.¹⁷⁻¹⁸⁻²⁵

No que tange à gestão de enfermagem na SRPA, os autores enfatizam a necessidade de instrumentos específicos para a avaliação de complicações pós-anestésicas e para a monitorização do paciente.¹¹ Nesses casos, a crítica consiste em reconhecer que muitos serviços ainda dependem de procedimentos empíricos e de registros pouco padronizados, o que compromete a segurança e a continuidade do cuidado. Assim, recomenda-se o desenvolvimento e a validação de protocolos de triagem e de escalas padronizadas, com formação continuada das equipes, para transformar práticas consagradas em práticas passíveis de mensuração e melhoria contínua.¹¹⁻¹⁶

A interface entre anestesiologia, equipe cirúrgica e enfermagem merece atenção crítica, sobretudo pela necessidade de decisões clínicas relativas à continuidade ou suspensão de medicamentos pré-operatórios, presente em estudos recentes que relatam uso regular de fármacos por aproximadamente 50% dos pacientes operados.¹⁵⁻¹⁶ Essa realidade impõe exames de risco-benefício mais rigorosos e fluxos de comunicação interprofissional que formalizem responsabilidades e condutas perioperatórias, reduzindo, assim, variações que possam comprometer os desfechos clínicos.¹⁵⁻¹⁶

As evidências sobre terapia profilática epidural combinada (bupivacaína, fentanil, calcitonina) sugerem efeito protetor no perioperatório em alguns cenários, mas a generalização desses achados esbarra em amostras pequenas e em diferenças nos desfechos avaliados.¹⁴ Dessa forma, enquanto os resultados preliminares são promissores, há necessidade de ensaios randomizados controlados e de avaliações de segurança a longo

prazo antes de recomendar sua adoção ampla.¹⁴

A atenção pediátrica exige distinções conceituais e práticas: relatam-se benefícios sensíveis de intervenções simples, por exemplo, manejo da sede e estratégias não farmacológicas, que impactam diretamente o conforto infantil e não podem ser subestimadas pela rotina clínica.¹⁷⁻¹⁸ A incorporação rotineira dessas medidas pela enfermagem demonstra alinhamento com a humanização do cuidado, mas é preciso reforçar a evidência sobre eficácia por faixa etária e sobre a adaptação cultural dessas práticas.¹⁷⁻¹⁸

Por fim, o corpus analisado enfatiza que o papel do enfermeiro transcende a execução técnica: inclui acolhimento, educação e gestão do medo e da ansiedade desde a decisão cirúrgica até a recuperação.¹⁶⁻²⁴ Para fortalecer essa atuação e garantir cuidados de qualidade, recomendam-se estudos de implementação focados em: (a) padronização de avaliações; (b) mensuração de desfechos clínicos e de experiência do paciente; (c) estratégias de formação interprofissional; e (d) economicidade das intervenções multimodais. Tais iniciativas permitiriam transformar práticas consolidadas em evidências robustas, preservando a tradição do cuidado bem-feito, que não é saudosismo, mas sim sabedoria aplicada.⁹⁻¹⁰⁻²⁴⁻²⁵

CONCLUSÃO

A dor está presente em quase todos os processos no contexto pré-operatório, alcançando seu pico no pós-operatório, fase em que os indivíduos lidam com os efeitos imediatos da cirurgia. Se a dor não for adequadamente controlada, pode comprometer a estabilidade clínica, prejudicar a cicatrização, aumentar o risco de complicações e afetar negativamente o processo de cura. Dessa forma, a enfermagem precisa identificar precocemente os sintomas algícos e, assim, por meio do diálogo com a equipe multidisciplinar, propor medidas eficazes para o alívio, o conforto, a segurança e a recuperação completa do paciente cirúrgico.

Dentro desse contexto, a enfermagem deve estar preparada para reconhecer sinais precoces de dor e, quando necessário, utilizar escalas validadas e adotar práticas baseadas em evidências científicas. Isso não apenas fortalece o processo de reabilitação, mas também melhora a qualidade da assistência prestada. Por conseguinte, para uma recuperação eficaz, segura e humanizada no controle da dor pós-operatória, é determinante a implementação de estratégias baseadas na avaliação sistemática da dor, no uso racional de terapias farmacológicas e na aplicação de medidas não farmacológicas quando necessário, visando à redução de complicações, à melhoria dos desfechos clínicos e à promoção do conforto do paciente.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pereira LCM do S, Yamaguti STF, Mota TG da. Nursing actions in the management of pain related to the use of a patient-controlled analgesia pump during the postoperative period of cardiac surgery. *BrJP*. 2022;5(2):96-9.
2. Silva LS, Prado Junior PP, Prado MRMC, Andrade JV, Paiva ACPC. Sentimentos e cuidados da equipe de enfermagem na assistência à mulher no pós-operatório de mastectomia. *Rev Interfaces*. 2024;12(4):4913-2.
3. Amena N, et al. Prática de manejo da dor pós-operatória e fatores associados entre enfermeiros que trabalham em hospitais públicos, na região de Oromia, Etiópia, 2021: um estudo transversal baseado em instituições. *BMJ Open*. 2024;14(11):e080252.
4. Organização Mundial da Saúde (OMS). Fortalecimento dos Sistemas de Assistência Cirúrgica. 2017;1-45.
5. Meissner W, Huygen F, Neugebauer EAM, et al. Management of acute pain in the postoperative setting: the importance of quality indicators. *Curr Med Res Opin*. 2018;34:187-96.
6. Ismail S, Siddiqui AS, Rehman A. Postoperative pain management practices and their effectiveness after major gynecological surgery: An observational study in a tertiary care hospital. *J Anaesthesiol Clin Pharmacol*. 2018;34:478-84.
7. de Souza DM, Sanches Lestinge G, Carvalho JA, Mariano Rossato L. Manejo da dor de crianças hospitalizadas: desvelando barreiras sob a perspectiva da enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2024;45.
- 8.
9. Júnior RNC, Camargo C, et al. Revisão integrativa, sistemática e narrativa – aspectos importantes na elaboração de uma revisão de literatura. *Rev ACB Bibliotecon Santa Catar*. 2023;28(1):11.
10. Ribeiro APS de C, da Costa SAG, Moreira M de FS, Pinto CMCB. Visita pós-operatória de enfermagem no controlo da dor: Scoping Review. *ARE*. 2025;7(10):e8616.
11. Dias GM, Santiago EC de L, Funez MI. Intervenções de enfermagem para o manejo da dor aguda na sala de recuperação pós-anestésica: revisão de escopo. *BrJP*. 2025;8:e20250043.
12. Lopes RB, Cunha IM, Rodrigues PHA, Schiffer RBM. Manejo de enfermagem frente às complicações de pacientes cirúrgicos em sala de recuperação anestésica: uma revisão integrativa. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2025;25:e18429.
13. Brau CCV, Silva MTA, Silva ER da. Gerenciamento da dor no período pós-operatório e o papel do profissional enfermeiro - revisão integrativa de literatura. *REASE*. 2024;10(11):7812-29.
14. Fontes BV, Oliveira AM de, Moraes ÉB de, Antunes J de M, Salvetti M de G, Carmo TG do. Quality of nursing care in pain management in orthopedic surgical patients: a scoping review. *Rev esc enferm USP*. 2024;58:e20240110.
15. Galvan C, Paczek RS, de Brum BN, do Espírito Santo DMN, Tanaka AKS da R, Brito DT. A efetividade do tratamento da dor no pós operatório de cirurgias ortopédicas. *REAS*. 2020;12(10):e4875.
16. Drumond APA, Gonçalves PC, Dornas V, Marconato LAC, Castro RAPS, Cavalcanti TH, et al. As evidências sobre o uso de medicamentos perioperatórios. *Braz J Surg Clin Res*. 2021;36(2).
17. Braga ASA, Brito TM, Tavares RM, Monteiro Filho FM, Almeida SL, Cavalcanti TEF, et al. Tumor cardíaco – cuidados de enfermagem no pós-operatório ao paciente com mixoma: revisão de literatura. *Braz J Dev*. 2021;7(4):42644-57.
18. Sarmiento SDG, Lima FS, Castro RM, Nogueira ECA, Dias EC. Terapias não farmacológicas no alívio da dor pós-operatória de cirurgias cardíacas: revisão de escopo. *Online Braz J Nurs*. 2021;20:e20216494.
19. Jacob KC, Santos JP, Oliveira LG, Silva MAA, Lima LRC, Rodrigues JDP. Intervenções não farmacológicas no manejo da dor pós-operatória: concepção de enfermeiros. *Rev Enferm UFPE Online*. 2021;1-12.
20. Taurino IJM. Cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem no período pós-operatório. *Pub Saude*. 2019.
21. Guimarães MHD. Proposta de diretriz para manejo da dor em pacientes da atenção primária em saúde no papel do enfermeiro. *Rev Multidiscip Nordeste Mineiro*. 2024;1(1).
22. Kannan V, Ullah N, Gedda S, Ibrahim A, Al-Qassab ZMS, Ahmed O, et al. Impact of "Enhanced



Recovery After Surgery" (ERAS) protocols vs. traditional perioperative care on patient outcomes after colorectal surgery: a systematic review. Patient Saf Surg. 2025.

23. Rovel IM, Sales FCO, De Jesus J. Conhecimento acadêmico prévio. In: Anais do congresso. 2021. p.43.
24. Santos BRF dos, et al. Sistematização da assistência de enfermagem e implementação da equipe multiprofissional durante o pré-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa da literatura. Res Soc Dev. 2022;11(5):e3911526770.
25. Silva IL dos, Prado Júnior PP do, Prado MRMC do, Andrade JV, Paiva A do CPC. Sentimentos e cuidados da equipe de enfermagem na assistência à mulher no pós-operatório de mastectomia. Rev Interfaces. 12(4):4913-25.,

