MANEJO MULTIMODAL DA DOR EM PACIENTES CIRÚRGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Giovanna Volpato Segura (PIC/UEM), Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic (Orientador), Luana Cristina Bellini (Coorientador), Bianca Gonçalves Castilho, Mariana de Oliveira Ripol. E-mail: ra129511@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Enfermagem (DEN), Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento: Ciências da saúde, Medicina e Cirurgia

Palavras-chave: Dor Pós-Operatória, Manejo da Dor, Terapia Combinada, Paciente Cirúrgico.

RESUMO

A dor pós-operatória permanece como desafio, podendo comprometer a recuperação clínica, prolongar a hospitalização, aumentar readmissões e favorecer dor pós-cirúrgica crônica. Estratégias farmacológicas e não farmacológicas são propostas para otimizar o controle álgico e reduzir o consumo de opioides. Este estudo objetivou identificar, na literatura científica, as estratégias mais eficazes para controle da dor em pacientes no pós-operatório de procedimentos cirúrgicos. Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada em seis etapas, com questão estruturada pela estratégia PICo. As buscas foram realizadas nas bases de dados, abrangendo estudos publicados entre 2015 e 2025. A seleção ocorreu com auxílio da plataforma Rayyan. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 64 artigos compuseram a revisão. As evidências demonstraram superioridade da analgesia multimodal, pela associação de anestesia regional, bloqueios periféricos, infiltração local, analgesia preemptiva e protocolos Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), promovendo controle da dor, menor consumo de opioides, recuperação funcional precoce e redução de complicações. Entre as intervenções não farmacológicas, destacaram-se musicoterapia, educação em saúde, realidade virtual e acupuntura, associadas à diminuição da dor e ansiedade e satisfação. A participação do paciente favoreceu a experiência perioperatória e adesão ao tratamento. Conclui-se que a analgesia multimodal constitui estratégia eficaz para manejo da dor pós-operatória, reduzindo opioides e seus efeitos adversos. A integração de abordagens farmacológicas e não farmacológicas, com participação do paciente e protocolos baseados em evidências, contribui para recuperação eficiente.

INTRODUÇÃO

A dor é definida pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial” (Raja, 2020). Essa

definição evidencia a complexidade da dor, que envolve componentes sensoriais, emocionais e cognitivos.

Quando o manejo da dor aguda é insuficiente, há risco aumentado para o desenvolvimento de dor pós-cirúrgica crônica (DPCC), condição associada a múltiplos fatores biológicos e psicológicos, como o tipo de cirurgia, a presença de dor prévia, idade, estado de saúde física e mental (Ishida, 2022). A DPCC é uma complicação relevante, que pode prolongar a hospitalização, comprometer a qualidade de vida e limitar a realização das atividades da vida diária, o que reforça a importância de estratégias eficazes para sua prevenção.

A dor pós-operatória inadequadamente controlada pode comprometer a recuperação, prolongar a hospitalização e favorecer dor crônica, destacando a necessidade de estratégias analgésicas eficazes e baseadas em evidências.

Objetiva-se identificar, na literatura científica, as estratégias farmacológicas e não farmacológicas mais eficazes para o controle da dor em pacientes no pós-operatório de procedimentos cirúrgicos.

REVISÃO DE LITERATURA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, organizada em seis etapas: elaboração da questão de pesquisa; definição dos critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura; extração das informações; análise crítica; interpretação dos resultados; e síntese do conhecimento. A questão de pesquisa foi estruturada pela estratégia PICo, considerando: P – pacientes submetidos a cirurgias no pós-operatório; I – estratégias farmacológicas e não farmacológicas para controle da dor; Co – ambiente hospitalar. A questão definida foi: “Quais são as estratégias não farmacológicas e farmacológicas mais eficazes no controle da dor em pacientes no pós-operatório de procedimentos cirúrgicos?”

As buscas foram realizadas nas bases PubMed, CINAHL, Embase, Scopus e Web of Science, por meio do Portal CAPES, utilizando os descritores DeCS/MeSH: “Dor pós-operatória”, “Manejo da dor” e “Hospitais”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2015 e 2025, disponíveis integralmente, sem restrições de idioma, localidade ou método. Foram excluídos estudos não relacionados ao tema, artigos não primários e duplicados. A seleção foi realizada na plataforma Rayyan, com identificação de duplicatas e análise de títulos e resumos.

Os dados foram organizados em planilha Excel contendo identificação, título, ano, base, periódico, nível de evidência, objetivo, delineamento, resultados e conclusão. O processo metodológico foi apresentado conforme o PRISMA. Por tratar-se de revisão integrativa, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 4.256 estudos identificados nas bases de dados, 64 foram incluídos na revisão. Todos apresentaram abordagem quantitativa, sendo 36 ensaios clínicos

randomizados, 10 estudos observacionais prospectivos ou comparativos e 18 estudos retrospectivos ou de melhoria da qualidade assistencial.

Houve predominância de estratégias farmacológicas intervencionistas, especialmente bloqueios anestésicos, infiltração local e analgesia epidural, principalmente em cirurgias ortopédicas, torácicas e abdominais. As intervenções não farmacológicas foram utilizadas, em sua maioria, como adjuvantes ao tratamento, enquanto protocolos de analgesia multimodal e de recuperação perioperatória, como o ERAS, destacaram-se pela integração de diferentes estratégias para otimizar o controle da dor e a recuperação do paciente.

A analgesia multimodal constituiu a principal abordagem identificada para o manejo da dor pós-operatória, combinando diferentes mecanismos de ação com o objetivo de proporcionar analgesia eficaz, favorecer a recuperação e reduzir a necessidade de opioides (Mariano; Schatman, 2019). Entre as estratégias farmacológicas, os bloqueios anestésicos e as infiltrações locais apresentaram papel relevante, por permitirem analgesia direcionada e menor necessidade de medicamentos sistêmicos (Joshi et al., 2026).

Observou-se ainda, tendência à redução do uso de opioides, com destaque para a anestesia livre de opioides e para a utilização programada de analgésicos não opioides e adjuvantes, estratégias que reduzem a necessidade de opioides de resgate. A associação entre técnicas regionais, medicamentos não opioides e intervenções não farmacológicas constitui, portanto, uma abordagem relevante para minimizar o consumo de opioide. Entretanto, trajetórias de consumo demonstram que pacientes com uso prévio de opioides apresentam particularidades no período perioperatório, reforçando a necessidade de estratégias individualizadas (Pagé et al., 2025).

As estratégias não farmacológicas estiveram presentes em cerca de 30% dos estudos, com predomínio das intervenções auditivas, especialmente a música. Essas abordagens mostraram potencial para complementar a analgesia farmacológica, contribuindo não apenas para o controle da dor, mas também para a redução da ansiedade e melhora da experiência do paciente.

Outro aspecto relevante foi a participação ativa do paciente no planejamento e acompanhamento da analgesia. Recursos digitais também podem favorecer esse protagonismo. Em conjunto, os resultados demonstram que o manejo mais efetivo da dor pós-operatória tende a ser multimodal, individualizado e centrado no paciente, associando técnicas regionais, medicamentos não opioides, uso criterioso de opioides e intervenções não farmacológicas. A integração dessas abordagens pode ampliar o controle da dor, reduzir efeitos adversos e consumo de opioides e favorecer a recuperação pós-operatória.

CONCLUSÕES

A presente revisão evidenciou que a analgesia multimodal representa a principal estratégia para o manejo da dor pós-operatória, proporcionando controle analgésico eficaz por meio da associação de diferentes mecanismos de ação e reduzindo a necessidade de opioides. Entre as estratégias farmacológicas, destacaram-se a

anestesia regional e a analgesia preemptiva com fármacos não opioides, enquanto, entre as intervenções não farmacológicas, as terapias auditivas, especialmente a musicoterapia, demonstraram benefícios na redução da ansiedade e da percepção da dor. Além disso, o envolvimento do paciente na tomada de decisão, a educação em saúde e a adoção de protocolos assistenciais, como o ERAS, mostraram-se importantes para otimizar a recuperação pós-operatória. Dessa forma, os achados reforçam a importância de uma abordagem multimodal, interdisciplinar e centrada no paciente para o manejo da dor no período perioperatório.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, à Universidade Estadual de Maringá (UEM), ao grupo de pesquisa da Dra. Cremilde, pelo acolhimento e aprendizado, e à minha coorientadora Luana, pela dedicação, apoio e disponibilidade ao longo deste projeto.

REFERÊNCIAS

ISHIDA, Y. et al. Pain management of acute and chronic postoperative pain. Cureus, v. 14, n. 4, p. e23999, 2022.Joshi et al., 2026.

JOSHI, G. P.; et al. American Society of Anesthesiologists Practice Guideline on Perioperative Pain Management Using Local and Regional Analgesia for Cardiothoracic Surgeries, Mastectomy, and Abdominal Surgeries. Anesthesiology, v. 144, n. 1, p. 19–43, 2026.

MARIANO, E. R.; SCHATMAN, M. E. A Commonsense Patient-Centered Approach to Multimodal Analgesia Within Surgical Enhanced Recovery Protocols. Journal of Pain Research, v. 12, p. 3461–3466, 2019.

PAGÉ, M. G.; et al. One-year opioid consumption trajectories among individuals receiving multidisciplinary postsurgical care: a single-center observational study from the Toronto General Hospital Transitional Pain Service. Regional Anesthesia & Pain Medicine, v. 50, n. 7, p. 542–552, 2025.

RAJA, S. N. et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises: Concepts, challenges, and compromises. Pain, v. 161, n. 9, p. 1976–1982, 202