



## DOR EM PACIENTES COM PRÓTESE DE QUADRIL: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

Miriam de Abreu Almeida <sup>1</sup>  
Valéria Giordani Araújo <sup>1</sup>  
Maria Inês Leal Ghezzi <sup>1</sup>

### RESUMO

*Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, em que foram avaliadas as características definidoras de dor e dor crônica, propostas pela Taxonomia I da NANDA em 32 pacientes submetidos à Artroplastia Total de Quadril. As características definidoras presentes em maior percentual foram: habilidade alterada para continuar atividades prévias, mudança no padrão do sono e relato verbal ou evidência de dor experimentada por mais de seis meses.*

**UNITERMOS:** diagnóstico de enfermagem, dor, artroplastia total de quadril, características definidoras

### 1 INTRODUÇÃO

A dor é considerada um fenômeno universal complexo, multidimensional e subjetivo, estando presente na maioria dos pacientes hospitalizados. Além do sofrimento oriundo da lesão tecidual, a dor evoca sentimentos, fantasias, temores e preocupações sociais, profissionais e materiais. A incapacidade para executar atividades da vida diária, bem como alterações no apetite, padrão do sono e lazer, são fatores que contribuem para agravar o quadro doloroso do indivíduo.

A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) em 1986 conceituou dor como: *“uma experiência complexa, pessoal, subjetiva e desagradável, envolvendo sensação e percepção, que podem ou não estar relacionadas a uma lesão real ou potencial, e podendo ser influenciada por fatores psicossociais, etnoculturais, biológicos e psicológicos”* (apud Teixeira, 1994, p.5). Nesta definição estão presentes todas as alterações que o organismo do ser humano pode experimentar, não só sensitivas mas também emocionais, que são encontradas geralmente nos casos crônicos.

Segundo McCaffery (apud Sofaer 1994, p.20) a dor é *“o que o paciente diz ser e existe quando ele diz existir”*.

A North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) define dor aguda como *“estado em que o indivíduo apresenta e relata a presença de desconforto severo ou sensação desconfortável durante 6 meses ou menos”* e dor crônica como o *“estado em que o indivíduo apresenta dor persistente ou intermitente durando mais do que 6 meses”* (apud Carpenito, 1997, p.68, 72).

Através destes conceitos podemos constatar a natureza subjetiva presente na interpretação do fenômeno doloroso, não havendo necessariamente relação da dor com a lesão tecidual.

A interpretação da dor representa um processo diagnóstico difícil para os profissionais de saúde, onde o sucesso do tratamento está alicerçado na compreensão nítida do que ela representa para o paciente, como e quando acontece ou aconteceu.

O cuidado do paciente com dor é multiprofissional e interdisciplinar. Apesar disso, são os profissionais de enfermagem que por ocasião da hospitalização, permanecem por maior tempo junto aos pacientes e portanto desempenham papel fundamental na identificação, avaliação e cuidado do indivíduo com dor. O fato de nós, professores, vivenciarmos tal situação em campo de estágio com alunos de graduação, bem como o nosso interesse em estudar como tem sido abordado e trabalhado o diagnóstico de enfermagem “Dor” em pacientes submetidos à Artroplastia Total de Quadril (ATQ), motivou-nos a realizar este estudo.

<sup>1</sup> Professoras do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

A ATQ consiste na substituição da articulação coxo-femural por outra artificial confeccionada de material sintético, denominada prótese (Almeida, 1992).

A primeira artroplastia do quadril data de 1923, tendo sido realizada por Smith Petersen quando utilizou o vidro em forma de taça sobre a cabeça do fêmur. Tal cirurgia não obteve êxito em função de ocorrerem fraturas na superfície das taças devido ao calor do corpo humano e força de atrito na retirada das próteses.

No final da década de 50, após a utilização do cimento acrílico, Charnley criou uma nova técnica cirúrgica a qual proporciona um baixo coeficiente de atrito entre os componentes acetabular e femural, permitindo o maior deslizamento das peças, minimizando o desgaste das mesmas (Ventura et al., 1996).

Nos anos 80, foi desenvolvida uma prótese isoelástica por Robert Mathyes e Bombelli, a qual possibilita menor desgaste com maior durabilidade.

A articulação coxofemural tem a finalidade de sustentar o peso corporal e manter a estabilidade, além de possibilitar relativa liberdade de movimentos, como: extensão, flexão, abdução, adução, rotação interna e externa. Assim sendo, espera-se que a prótese permita que funções sejam mantidas sem que haja dano das estruturas adjacentes.

A principal indicação da ATQ é a dor progressiva nas articulações de pessoas afetadas por artrite reumatóide ou osteoartrite, que torna-se insuportável, incapacitando-as para o trabalho e atividades da vida diária, tornando-se tão intensa que chega a perturbar o sono.

Embora tenham ocorrido significativos avanços nas últimas décadas acerca da fisiopatologia e tratamento da dor, e a mudança de atitude dos profissionais no atendimento de pacientes diante desta experiência, ainda precisamos crescer muito nesta área para haver um controle e manejo adequado do ser humano com dor, seja ela de origem aguda ou crônica.

Vários estudos na área de enfermagem (Cruz, 1990; Faro, 1995; Pasini et al., 1996) referentes ao cuidado do paciente, vêm se utilizando da Taxonomia da NANDA na tentativa de unificar a linguagem, e traçar intervenções de enfermagem específicas para a resolução dos problemas identificados.

O conceito de Diagnóstico de Enfermagem aprovado pela NANDA em 1990, consiste em "um julgamento clínico acerca das reações de um indivíduo, família ou comunidade a problemas reais ou potenciais de saúde ou a processos de vida" (Iyer et al., 1993, p.59).

O Diagnóstico de Enfermagem compreende três partes, quais sejam: – *A reação humana* (identifica a maneira pela qual o cliente reage

a um estado de saúde ou doença); – *Os fatores relacionados* (etiologia do diagnóstico) e *as características definidoras* (sinais e sintomas, que quando presentes em maior número, maior será a probabilidade de acerto do respectivo diagnóstico).

De acordo com Carpenito (1997, p.34) "*características definidoras referem-se a indícios clínicos – sinais ou sintomas subjetivos e objetivos que, em conjunto, apontam para o diagnóstico de enfermagem*".

### Os objetivos do estudo em questão são:

- Verificar se as características definidoras de dor e dor crônica propostas pela NANDA estão descritas nos registros de enfermagem de pacientes submetidos a ATQ;

- Identificar outras características referidas pelas enfermeiras, relacionadas com dor.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo retrospectivo, realizado em 1996, cuja amostra envolveu 32 pacientes dos 35 submetidos a ATQ no 2º semestre de 1995, em um hospital universitário de Porto Alegre. Os dados foram coletados através de um instrumento fechado (Anexo) contendo identificação e características definidoras de dor e dor crônica, conforme a Taxonomia I Revisada da NANDA (Nóbrega; Garcia, 1994). Estes foram extraídos do histórico de enfermagem, lista de problemas e evolução de enfermagem do prontuário do paciente, no período pré-operatório. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva e distribuição de frequências dos escores dos instrumentos.

## 3 RESULTADOS E COMENTÁRIOS

A amostra estudada constituiu-se de 32 pacientes, sendo 20 (62,5%) do sexo feminino e 12 (37,5%) do sexo masculino.

A faixa etária predominante dos pacientes foi de 50 a 80 anos, sendo 9 (28,12%) de 50 a 59 anos, 8 (25%) de 60 a 69 anos e 6 (18,75%) de 70 a 79 anos.

Esta incidência vem ao encontro da bibliografia estudada, a qual recomenda a realização de ATQ em pacientes com dor incapacitante e na faixa etária acima de 65 anos de idade. (Calandruccio, 1989).

Quanto à escolaridade da amostra pesquisada, observou-se que 4 (12,5%) eram analfabetos, 20 (62,5%) com escolaridade em nível de 1º grau, 1 (3,12%) em nível de 2º grau e 1 (3,12%) em nível de 3º grau. Analisados os históricos de enfermagem, constatou-se que 6 (18,75%) não tinham este item preenchido.

Embora não seja objeto do nosso estudo, em função dos cuidados que requer o pós-operatório imediato e tardio desta cirurgia, acreditamos ser importante que o enfermeiro valorize este dado para que o paciente possa ser orientado adequadamente.

Os registros analisados evidenciaram a presença do diagnóstico de enfermagem "Dor" em 29 pacientes (90,62%), enfatizando a indicação de tal cirurgia, conforme mencionado na bibliografia.

Foram encontradas oito características definidoras descritas pela NANDA, apresentadas no Quadro 1. O instrumento, em anexo, continha 17 características definidoras de dor e dor crônica, listados a partir do referencial acima.

**Quadro 1**

**Características definidoras de Dor e Dor crônica**

CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS DE DOR	N	%
■ Habilidade alterada para continuar atividades prévias	31	96,87
■ Mudança no padrão do sono	23	71,87
■ Relato verbal ou evidência observada de dor experimentada por mais de 6 meses	11	34,37
■ Comportamento compatível com desconforto	4	12,5
■ Anorexia	3	9,37
■ Mudança de peso	2	6,25
■ Alteração do tônus muscular	1	3,12
■ Introspecção	1	3,12

Fonte: Dados obtidos pelas autoras da pesquisa

Das características definidoras descritas pela NANDA, foram encontrados em 31 pacientes (96,87%) "habilidade alterada para continuar atividades prévias"; em 23 (71,87%) "mudança no padrão do sono"; em 11 (34,37%) "relato verbal ou evidência observada de dor experimentada por mais de 6 meses"; seguindo-se de 4 (12,5%) "comportamento compatível com desconforto"; em 3 pacientes (9,37%) "anorexia"; em 2 (6,25%) "mudança de peso"; em 1 paciente (3,12%) "alteração do tônus muscular" e igualmente 1 (3,12%) "introspecção".

Estas constatações vem ao encontro do mencionado na bibliografia (Almeida, 1992; Calandrucchio, 1989; Ventura et al. 1996) que refere incapacidade para realizar atividades da vida diária, bem como alterações significativas na qualidade de vida do indivíduo portador de dor e dor crônica, como ocorre no paciente com indicação de artroplastia de quadril.

Conforme Botic et al. (1987) um paciente com artite reumatóide apresenta uma dor crônica de

tal intensidade que chega a limitar a sua mobilidade. Também Mourad (1995) menciona a inabilidade destas pessoas para usar normalmente a articulação do quadril e para suportar todo o peso corporal sobre esta articulação, motivando dessa forma a claudicação.

Esclarecemos que as enfermeiras desta instituição ainda não trabalham com diagnósticos de enfermagem, registrando problemas de enfermagem, os quais foram por elas identificados como "claudicação" encontrados em 19 pacientes e "deambulação prejudicada e com uso de muletas" em 12, o que acreditamos corresponder à característica definidora "habilidade alterada para continuar atividades prévias" referida pela NANDA.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos registros de enfermagem estudados, as características definidoras descritas pela NANDA, presentes em maior percentual foram: *habilidade alterada para continuar atividades prévias, mudança no padrão do sono e relato verbal ou evidência de dor experimentada por mais de seis meses*. Apesar de cientes do tamanho limitado da amostra, este trabalho permitiu-nos identificar a necessidade da educação continuada dos enfermeiros da instituição em relação ao processo de enfermagem, com ênfase na fase do diagnóstico, visando a uniformização da linguagem utilizada. As autoras sugerem o aprofundamento e a ampliação do estudo para a validação das características definidoras encontradas.

As enfermeiras mencionaram como problemas de enfermagem destes pacientes "claudicação" e "deambulação prejudicada e com uso de muletas", sendo por nós consideradas como "habilidade alterada para continuar atividades prévias", conforme a taxonomia da NANDA. Entretanto, dada a frequência com que tais características apareceram durante o estudo, sugerimos que sejam incluídas como características definidoras de dor.

Os achados encontrados nos permitiram também perceber a relevância da coleta de dados e a importância da entrevista ser centrada na realidade vivenciada pelo indivíduo. Isto irá fundamentar o diagnóstico de enfermagem, garantindo o cuidado qualificado ao paciente.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ALMEIDA, Miriam de Abreu. *Opiniões de pacientes e enfermeiros sobre aspectos educacionais do paciente ortopédico submetido à artroplastia total de joelho ou de quadril: propostas em educação para a saúde*. Porto Alegre: PUCRS, 1992. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 1992.
- 2 BONNET, F. *A dor no meio cirúrgico*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

- 3 BOTIC et al. *Ortopedia y traumatología en enfermería*. Barcelona, Doyma, 1987.
- 4 CALANDRUCCIO, Rocco. Artroplastia do quadril. In: CRENSHAW, A.H. *Cirurgia Ortopédica de Campbel*. São Paulo: Manole, 1989.
- 5 CARPENITO, Lynda Juall. *Diagnósticos de Enfermagem: aplicação à prática clínica*. 6 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- 6 CRUZ, Isabel C.F. Implementação do diagnóstico de enfermagem na unidade de recuperação pós-anestésica: estudo piloto. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. v.24, n.3, p.345-358, dez. 1990.
- 7 FARIAS, Juracy Nunes de et al. *Diagnóstico de enfermagem: uma abordagem conceitual e prática*. João Pessoa: Santa Marta, 1990.
- 8 FARO, Ana Cristina M. A disfunção sexual enquanto diagnóstico de enfermagem- características definidoras encontradas em lesados medulares. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 29, n.2, p.166-172, ago. 1995.
- 9 IYER, Patricia; TAPTICH, Barbara; BERNOCHI-LOSEY, Donna. *Processo e diagnóstico de enfermagem*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- 10 MOURAD, Leona. *Orthopaedic nursing: plans of care for specialty practice* Ohio: Delmar Publishers, 1995.
- 11 NÓBREGA, Maria Míriam; GARCIA, Telma Ribeiro. *Uniformização da linguagem dos diagnósticos de enfermagem da NANDA: sistematização das propostas do II SNDE*. João Pessoa: A União/CNRDE/GIDE-PB, 1994.
- 12 PASINI, Dolores et al. Diagnósticos de Enfermagem de pacientes em unidade de terapia intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. v.30, n.3, p.501-518, dez.1996.
- 13 SMELTZER, Suzanne; BARE, Brenda. *Tratado de enfermagem médico-cirúrgica*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- 14 SOFAER, Beatrice. *Dor: manual prático*. Rio de Janeiro: Revinter, 1994.
- 15 TEIXEIRA, Manoel Jacobsen. *Dor: conceitos gerais*. São Paulo: Limay, 1994.
- 16 VENTURA, Maria de Fátima et al. *Enfermagem ortopédica*. São Paulo: Ícone, 1996.

Endereço da autora: Miriam de Abreu Almeida  
 Author's address: Rua São Manoel, 963.  
 Porto Alegre-RS - Brasil  
 CEP: 90620-110

## ANEXO

### INSTRUMENTO DA PESQUISA SOBRE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DOR

#### 1 - Dados de Identificação:

Nº de Registro: \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
 Escolaridade: \_\_\_\_\_  
 Data de Admissão: \_\_\_\_\_

#### 2 - Avaliação dos registros presentes no Histórico de Enfermagem, Lista de Problemas e Evolução de Enfermagem:

- a) Diagnóstico de enfermagem DOR:
- Presente
  - Ausente
- b) Características Definidoras de Dor encontradas:
- Subjetiva:
    - comunicação verbal ou não verbal de dor ( )
  - Objetivas:
    - comportamento defensivo e protetor ( )
    - introspecção ( )
    - focalização limitada ( )
    - comportamento compatível com desconforto ( )
    - expressão facial de dor ( )
    - alteração no tônus muscular ( )
    - respostas autônomas não vistas em dor crônica estável ( )
    - relato verbal ou evidência observada de dor experimentada por mais de seis meses ( )
    - temor de reincidência de dor ( )
    - isolamento físico e social ( )
    - habilidade para continuar atividades prévias ( )
    - anorexia ( )
    - mudanças de peso ( )
    - mudanças no padrão do sono ( )
    - expressão facial ( )
    - movimento de autoproteção ( )

#### 3 - Outros dados relevantes para o estudo:

---

**ABSTRACT**

*This article is a retrospective and descriptive study which appraises the defining characteristics of pain and chronic pain proposed by Taxonomy I of NANDA in 32 patients indicated to Total Hip Arthroplasty. The defining characteristics showed in the highest percentage were: altered ability to continue prior activities, changes in sleep patterns and oral report or evidence of pain experimented for more than six months.*

**KEY WORDS:** *nursing diagnosis pain, total hip arthroplasty, defining characteristics*

**RESUMEN**

*El presente artículo trata de un estudio retrospectivo, descriptivo en que fueron valuadas las características definidoras del dolor y de el dolor crónico propuestas por la Taxonomía I de NANDA en 32 pacientes sometidos a Artroplastia Total de Quadril. Las características definidoras presentes en mayor porcentaje fueron: la habilidad alterada para continuar actividades previas, cambios en los hábitos del sueño y la narración o muestras de dolor experimentada por más de seis meses.*

**DESCRIPTORES:** *diagnóstico de enfermería, artroplastia total de quadril, características definidoras*

---