

PESQUISA PARA DESENVOLVIMENTO DE VESTUÁRIO PÓS- OPERATÓRIO

Search for development of clothing after surgery

Puccini, Camila Citton; Pós-Graduanda; Universidade Feevale;
camilacpuccini@gmail.com

Heinrich, Daiane Pletsch; Phd; Universidade Feevale; daiaph@gmail.com

Resumo

O presente trabalho apresenta o resultado de uma pesquisa para desenvolvimento de um vestuário pós-operatório focado em mulheres que se submeteram a cirurgias de retirada de ovário, retirada de útero e parto cesáreo. Para tanto, buscou-se analisar o período pós-operatório no que tange ao conforto e a ergonomia no vestuário; têxteis de alta tecnologia que pudessem ser utilizados; e por fim o desejo do consumidor através de entrevistas realizadas com o público-alvo.

Palavras-chave: Vestuário pós-operatório; Vestuário funcional; Conforto no vestuário; Têxteis para vestes pós-operatório; Puérperas; Histerectomia.

Abstract

This paper is a result of a research to develop a postoperative clothing focused on women who underwent ovary removal surgery, removal of uterus and cesarean birth. Therefore, we sought to analyze the postoperative period with respect to comfort and ergonomics in clothing; high textile technology that could be used; and finally the consumer desire through interviews with the target audience.

Keywords. Postoperative clothing; Functional clothing; Comfort in clothing; Fabrics for postoperative clothing; Mothers; Hysterectomy.

1 Introdução

Segundo dados do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) citados por Perpétuo, Bessa e Fonseca (1998) em 1970 a porcentagem de partos cesáreos registrados no sistema público de saúde brasileiro era de 15% e dobrando em 1980 para 31%, colocando o Brasil como líder de cesáreas no mundo. A segunda cirurgia mais realizada é a retirada de útero ou ovários, sendo cerca de 300 mil operações por ano (VILLAR; SILVA 2010).

Uma das poucas diferenças entre os procedimentos é que geralmente as gestantes podem escolher qual tipo de parto pretendem realizar, enquanto as pacientes que passam por cirurgias como retirada de útero ou ovário não tem opção. Ambos são invasivos e geram grandes alterações no estado emocional das pacientes.

O objetivo da presente pesquisa é identificar as necessidades de mulheres que passaram por cesáreas ou retirada de útero/ovário, para que se possa desenvolver um vestuário pós-operatório que ajude no período de recuperação cirúrgica. Para tanto, buscou-se analisar: (a) o pós-operatório; (b) o conforto e a ergonomia no vestuário; (c) os materiais empregados; (d) o desejo do consumidor. A operacionalização do presente estudo tem como base a pesquisa quantitativa, através de entrevistas com vinte e nove mulheres de 19 a 66 anos residentes dos estados Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo.

2 Pós-Operatório

O grupo de mulheres entrevistadas para esse estudo passou por três tipos de cirurgias: retirada de ovário, retirada de útero e parto cesáreo. A retirada de ovário ou de útero é conhecida em termos médicos como histerectomia. Segundo Salimenza e Souza (2008) as primeiras preocupações das mulheres que passam por procedimentos de histerectomia são dor e desconforto, devido aos cortes realizados na cirurgia e ao processo pós-operatório que somados geram um aumento de apreensão, sensibilidade e ansiedade. Às manifestações de estresse devido aos procedimentos deve receber máxima atenção, evitando assim que as alterações psicológicas se convertam em distúrbios psiquiátricos. Quanto aos cuidados físicos do pós-operatório se recomenda repouso e limitação de movimentos relacionados a musculatura abdominal e pélvica.

Segundo a pesquisa realizada por Sbroggio, Osis e Bedone (2005) com dez mulheres, que estavam hospitalizadas no período pré-operatório com indicação cirúrgica de histerectomia, as pacientes só percebem a importância do útero após passarem pela retirada. Foi identificado que as pacientes sofrem uma oscilação de identidade devido a associação da capacidade sexual ao

útero. Outro relato envolve sentimento de vazio devido a retirada do útero, como se estivessem ocas gerando preocupação quanto a fidelidade do marido.

Segundo pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde, em 2009 foi registrado um índice de 50% de partos cesáreos, subindo para 52% em 2010.¹ A Organização Mundial da Saúde recomenda que a taxa limite seja de 15%.

"A cesárea deve ser utilizada quando, durante a evolução da gravidez, trabalho de parto ou parto, surgem situações específicas em que o procedimento cirúrgico se torna necessário para preservar a vida da mãe e/ou do feto" (SOUSA et al., 2009, pg. 2).

Para Sousa et al (2009) o parto cesáreo foi reconhecido como procedimento cirúrgico seguro obtendo melhores resultados obstétricos. Porém houve um aumento da mortalidade e morbidades, como sangramentos, dor e infecção. A dor do pós-operatório é caracterizada como aguda, atrapalha a recuperação da paciente, atrasa o contato da mãe com o recém-nascido, além de dificultar o autocuidado e a capacidade de desempenhar tarefas diárias como sentar e levantar, caminhar e realizar higiene íntima.

A pesquisa realizada por Sousa et al (2009) com sessenta mulheres puérperas² com idades entre 18 e 44 anos analisou e caracterizou o nível de dor utilizando a Escala de Categoria Numérica e o Questionário de Dor McGill. Segundo os resultados a dor é segmentada como “incômoda”, “que prende”, “que repuxa” e o menor percentual foi com as pacientes em repouso, com média de 4,3, variando de 1 a 9 e com desvio-padrão de 2,1. A caminhada apresentou média de dor de 6,2, sendo o valor mínimo de 1, o máximo de 10 e desvio-padrão de 2,4. A maior média de dor foi encontrada durante o movimento de sentar e levantar, 6,9, variando de 3 a 10 e a intensidade, sendo de 2,1 desvio padrão. A restrição de atividades diárias está presente em 100% das entrevistadas para os movimentos de sentar e levantar, 95% para caminhar e 55% para realizar a higiene íntima. As atividades de urinar, amamentar, dormir, alimentar-se e evacuar estavam limitadas, respectivamente, em 45%, 40%, 35%, 15% e 5%. Na figura 1 é possível analisar as tabelas do estudo.

¹ Brasil registra aumento no número de cesáreas - Portal da saúde. Disponível em:

² <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agenzia-saude/noticias-antigas-agenzia-saude/1038-Puerpera-7-mulher-que-veu-a-luz-na-bem-pouco-tempo> (COAÍSS; VILLAR; FRANCO, 2008-2009).

Figura 1 - Tabelas do estudo de Sousa et al (2009)

Tabela 1 – Descritores do Questionário de Dor McGill distribuídos segundo frequência obtida, em puérperas submetidas à cesárea. Ribeirão Preto, 2008.

Descritores	Categoria	n	%
Incômoda	Subjetiva	33	55,0
Que prende	Mista	33	55,0
Que repuxa	Sensorial	30	50,0
Chata	Afetiva	25	41,7
Cólica	Sensorial	23	38,3
Dolorida	Sensorial	23	38,3
Castigante	Afetiva	21	35,0
Espalha em círculos	Sensorial	21	35,0
Adormecida	Sensorial	19	31,7
Que cansa	Afetiva	18	30,0
Latejante	Sensorial	16	26,7

Tabela 2 – Escores da Intensidade da Dor Presente avaliados em puérperas submetidas à cesárea, Ribeirão Preto, 2008.

Escores do PPI	n	%
Fraca	11	18,3
Moderada	31	51,7
Forte	12	20,0
Insuportável	6	10,0
Total	60	100,0

3 O Conforto e a Ergonomia No Vestuário

O conforto para Nicolini (1995) é uma condição de equilíbrio físico e mental com o meio ambiente, constituindo no absentismo de qualquer percepção de incômodo. Assim como para Slater (1986, apud BROEGA; SILVA, 2007, pg 3) “Um estado agradável de harmonia fisiológica, psicológica e física entre o ser humano e o ambiente”.

O conforto total do vestuário pode ser segmentado em quatro seções: termo fisiológico, sensorial, ergonômico e psico-estético. O conforto termo fisiológico refere-se à troca de calor e vapor entre a matéria prima do vestuário e o corpo do usuário. O conforto sensorial refere-se ao toque, especificamente quando a superfície da pele entra em contato com um tecido. O conforto ergonômico refere-se a mobilidade corporal, onde o usuário não se sinta limitado ou incomodado. O conforto psico-estético refere-se à avaliação estética do produto, utilizando os sentidos de visão, toque, audição e olfato (SLATER, 1997 apud BROEGA; SILVA, 2007).

Para Menegucci e Santos Filho (2010) a ergonomia contempla o ser humano e sua relação com o ambiente, objetos, máquinas e equipamentos, com foco na função desempenhada e avaliando os fatores de risco para o usuário e os defeitos dos produtos. Pode ser aplicado desde o início do projeto do produto, posto de trabalho ou ambiente, resolvendo questões de segurança, fadiga, doenças ocupacionais, qualidade do produto e outros. Na questão do vestuário pode ser abordada na fase de concepção, levando em consideração os fatores de risco, características do usuário, harmonização e qualidade. Já para Dul e Weerdmeester (2001) a ergonomia empregada no projeto, auxilia na solução dos problemas sociais, envolvendo a saúde, segurança, conforto e eficiência.

Considerando que a ergonomia tem como objetivo conciliar o ambiente com o homem suprimindo suas necessidades, é importante a harmonização da roupa com o corpo, proporcionando conforto, mobilidade, bom caimento e segurança (SANTOS, 2009). Vestir-se, segundo Grave (2004), é um ato preventivo. Os tecidos, aviamentos, acessórios e a tecnologia têxtil agregada à roupa devem atender as necessidades anatômicas, fisiológicas e psicológicas assegurando a saúde do usuário.

Outro fator a ser considerado é a usabilidade. Na visão de Martins (2008) é um grupo de conceitos que classificados formam o passo a passo para a análise da relação produto x usuário. A interface viabiliza o bom uso dos produtos, tornando-os práticos, confortáveis e prazerosos, em particular os produtos do vestuário. Para Menegucci e Santos Filho (2010) a usabilidade está interligada com o fácil manuseio: vestir e despir, acionar recursos de abertura e fechamento, contato dos tecidos e materiais na pele do usuário, modelagem adequada, higienização e manutenção.

4 Têxteis de Alta Tecnologia na Confecção do Vestuário

Os têxteis de alta tecnologia são denominados dessa forma por conterem a inserção de acabamentos, que podem ser aplicados em fios, fibras ou tecidos prontos, por contato com superfícies quentes, tensionamentos ou tratamentos químicos sendo eles: repelência a água, resistência ao vento,

bloqueadores UV, secagem rápida, antimicrobiano, anti-mosquitos, etc (MARTINS; LOPES, 2009).

Considerando os acabamentos, enobrecimentos e tipos de fibras, foram pesquisadas empresas que produzissem tecidos com tecnologias avançadas, com o intuito de solucionar as possíveis necessidades das entrevistadas. Os têxteis da tecelagem Panamericana provêm da área da saúde podendo ser utilizados em roupas diárias. Possuem o conceito *intelligent wear*³ que contém um toque suave, fluidez do tecido, maior poder de transporte da umidade, conforto sensorial, maior durabilidade e secagem rápida. O tecido Lótus® é antimicrobiano, elimina 99,9% da presença de bactérias, reduz transmissão de alérgenos, evita odores, impede o desenvolvimento de bactérias e fungos, contém íons de prata e os acabamentos são resistentes a lavagens por toda vida útil do produto. O *Liquid Repellent*® proporciona maior facilidade de limpeza e remoção de manchas, menor índice de sujeira, conforto e proteção, toque macio e acabamento resiste a 50 lavagens. O *Bangkok*® contém proteção ultravioleta (FPU) 47 e antimicrobiana, bioestimulação celular, fortalecimento do sistema imunológico, e íons de prata. Já o *Casual Fit*® e *Oblique*® contém fator de proteção UVA / UVB 50+, estabilidade dimensional, baixo índice de encolhimento, caimento diferenciado, secagem rápida, conforto do algodão aliado à praticidade e durabilidade dos fios de poliéster, conforto no dia a dia, menor amarrotamento, resistência sem o toque suave e tecnologia LYCRA®.⁴

Na empresa *Santista Workwear* a produção têxtil é focada na área da uniformização industrial. Os tecidos *Polybrim*®, *Technopolo Fit* e *Techno Rip Stop* são produzidos com poliéster proveniente de pet reciclado e contém fator de proteção solar 30 contra raios UV. O tecido *Polybrim*® é repelente à água, óleo e agentes químicos. O tecido *Technopolo Fit* contém acabamento antimicrobiano que inibe odores desagradáveis e protege contra a proliferação de bactérias e fungos. E acabamento com Nanotecnologia que promove rápida absorção e secagem da transpiração, resistência e alta durabilidade.

Na empresa Santaconstancia a produção é voltada para o segmento esportivo. O tecido *Authentic*® vem com a proposta de oferecer conforto,

³ *Intelligent Wear* significa vestes inteligentes.

⁴ Fonte: Linha Saúde. Disponível em: <<http://www.tecelagempanamericana.com.br/site/saude>>. Acesso em: 26 out 2013.

composto de fio de poliamida *supplex*® e fio de elastano *LYCRA*®. Conduz o suor do corpo para o ambiente e mantém o conforto térmico, evitando que o corpo gaste energia com a regulação da temperatura interna. Encaixa-se no conceito *easy care*, secando rapidamente, dispensando o uso de amaciantes e não necessitando ser passado. O *Basic*® tem tecnologia poliamida texturizada *AMNI*® *Biotech*®, que é a ação bacteriostática permanente inserida no fio, inibindo a proliferação de bactérias, sem sair nas lavagens. Oferece conforto térmico e também faz parte do conceito *easy care* com fácil lavagem, rápida secagem e não precisa passar. O *Compress*® tem propriedades que atenuam as dores musculares dos microtraumas. Sua compressão é preventiva, faz o sangue fluir mais rápido e propicia a troca térmica. A construção da malha foi produzida com fio de poliamida e fio elastano de forma helicoidal (formato de uma mola), permitindo uma elasticidade de 360° que acompanham os movimentos musculares, tendo uma compressão forte, flexível e confortável.⁵

5 Resultados da Pesquisa de Campo

Para cumprir com o objetivo desse trabalho, foram entrevistadas vinte e nove mulheres, de 19 a 66 anos, que se submeteram a cirurgias de retirada de ovário, retirada de útero ou parto cesáreo; residentes dos estados Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo.

As cirurgias foram realizadas entre 15 e 46 anos de idade sendo elas: duas de retirada de ovário, cinco de retirada de útero e vinte e duas de parto cesáreo. Quando questionadas sobre o tempo que sensibilidade pós-operatório se estendeu tiveram variantes como: uma semana; 2 a 3 semanas; 2, 3 ou 6 meses; 3 anos.

Quando questionadas sobre o vestuário, oito das entrevistadas voltaram a usar as mesmas peças de antes da cirurgia relatando não ter nenhum tipo de desconforto. Apenas duas delas não voltaram a utilizar nenhuma de suas peças ou por não servirem mais ou por serem muito desconfortáveis.

Dezoito das entrevistadas adquiriram peças novas especificamente para o período pós-operatório, sendo as mais citadas peças íntimas como calcinhas

⁵ Linha Esporte. Disponível em: <<http://www.santaconstancia.com.br/esportes/tecidos>>. Acesso em: 26 out 2013.

com baixo índice de compressão e cintas modeladoras pós-cirúrgicas. A peça de vestuário mais adquirida foi o vestido seguido de calças largas ou de suplex, batas e peças no geral com tecidos leves.

Quanto aos requisitos que a peça deve possuir oito entrevistadas responderam que prezam primeiro pelo conforto para adquirir uma nova veste. Além disso a peça deve ser leve, resistente, prática e segura. Caso seja uma calça ou saia o cós deve ser na cintura, e o tecido deve conter um índice mínimo de compressão. Demais requisitos citados incluem que a peça não deve ser extremamente justa, nem conter costuras na altura do corte. Para vinte das entrevistadas as peças também devem ser esteticamente agradáveis, pois é um dos fatores levados em consideração antes de realizar uma nova compra.

Sobre as calcinhas com baixo índice de compressão apenas três das vinte e nove entrevistadas não utilizaram para aliviar o desconforto pós-operatório. As demais entrevistadas utilizaram e acharam a peça útil. Já quando questionadas sobre roupas com zíper frontal apenas dez conseguiram utilizar sendo: calça jeans largas, calça *legging*, bermudas, short e vestidos. Quanto às peças justas a veste mais utilizada por dezesseis das mulheres foi a calça *legging*. Apenas duas entrevistadas citaram calças jeans. Somente seis mulheres não encontraram peças que gostariam de ter adquirido, as peças citadas foram: bermudas, calças cintura baixa e de cintura alta.

6 Considerações Finais

A partir das informações adquiridas na fundamentação teórica é possível perceber que a maioria das pacientes submetidas a cirurgias como retirada de ovário, útero ou parto cesáreo passam por um período de limitação de movimentos relacionados a musculatura abdominal e pélvica. Além disso como relatado na pesquisa de Sousa et al (2009) há restrição para os movimentos de sentar, levantar, caminhar, urinar, dormir, alimentar-se, amamentar, evacuar e realizar a higiene íntima.

É possível observar que há no mercado atual, têxteis com acabamentos de alta tecnologia que podem ajudar no processo de recuperação da cirurgia de histerectomia e parto cesáreo, como: antimicrobiano; ação bacteriostática;

bioestimulação celular; fortalecimento do sistema imunológico; atenuação de dores musculares e dos microtraumas; nanotecnologia; conforto térmico; estabilidade dimensional; fator de proteção solar UVA / UVB; e repelência à água, óleo e agentes químicos. Porém são produzidos com foco nas áreas da saúde, uniformização industrial e esportiva, sendo vendidos na maioria das vezes somente para a indústria, fazendo com que o consumidor final tenha acesso limitado.

Dos resultados obtidos na pesquisa de campo, é possível analisar que, a maioria das entrevistadas optaram por peças largas e de tecidos leves, utilizando vestidos e calças largas ou de suplex. Um dos principais requisitos de vestuário citados foi o conforto, seguido de estética agradável. Também é ideal que as peças tenham o cós na altura da cintura, um índice mínimo de compressão no tecido e não contenham recortes na altura da cicatriz.

Assim, os requisitos a serem considerados em um projeto para mulheres histerectomizadas ou puérperas de parto cesáreo são peças confortáveis anatômica e ergonomicamente, também devem ser: levemente ajustadas ao corpo; na altura da cintura; fechamento sem zíper ou com zíper lateral; esteticamente agradáveis; utilização de tecidos que ajudem na recuperação pós-operatória - preferencialmente antimicrobiano; ação bacteriostática; bioestimulação celular; fortalecimento do sistema imunológico; atenuação de dores musculares e dos microtraumas; nanotecnologia.

Referências

Brasil registra aumento no número de cesáreas - Portal da saúde. Disponível em: <[http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/noticias-antiores-agencia-saude/1038-brasil-registra-aumento-no-numero-d e-cesareas](http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/noticias-antiores-agencia-saude/1038-brasil-registra-aumento-no-numero-d-e-cesareas)>. Acesso 22 dez 2014.

BROEGA, Ana Cristina; SILVA, Maria Elisabete Cabeço. O conforto total do vestuário: design para os cinco sentidos. Disponível em: <http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/encuentro2007/02_auspicios_publicaciones/actas_diseno/articulos_pdf/A6012.pdf>. Acesso 26 dez 2014.

DUL, Jan; WEERDMEEESTER, B. A. Ergonomia prática. São Paulo: E. Blucher, 2001.

GRAVE, Maria de Fátima. A modelagem sob a ótica da ergonomia. São Paulo: Zennex, 2004.

HOUAISS, Antonio; VILLAR, Mauro; FRANCO, Francisco Manoel de Mello. Minidicionário Houaiss da língua portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008-2009.

MARTINS, Suzana Barreto. Metodologia Oikos para avaliação da usabilidade e conforto no vestuário. 8º Congresso Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento em Design, São Paulo, 2008.

MENEGUCCI, Fracniele; SANTOS FILHO, Abílio Garcia. Proteção e conforto: a relação entre os tecidos e o design ergonômico do vestuário para idosos. 9º Congresso Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento em Design, São Paulo, 2010.

NICOLINI, Rubens. Medida de conforto em têxteis. In: I CONFERENCIA INTERNACIONAL TÊXTIL/CONFECÇÃO. Rio de Janeiro: Senai/Cetiqt, 1995.

PERPÉTUO, Ignez Helena Oliva; BESSA, Gina Hunter de; Fonseca, Maria do Carmo. Parto Cesáreo: Uma análise da perspectiva das mulheres de Belo Horizonte. Disponível em: <<http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/PDF/1998/a126.pdf>>. Acesso 22 dez 2014.

SANTOS, Cristiane de Souza dos. O Corpo. In: SABRÁ, Flávio (orgs.). Modelagem: tecnologia em produção de vestuário. São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2009.

SALIMENA, Anna Maria de Oliveira; SOUZA, Ívis Emília de Oliveira. O sentido da sexualidade de mulheres submetidas a histerectomia. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a05.pdf>>. Acesso 22 dez 2014.

SBROGGIO, Adriana Magrin Rivera; OSIS, Maria José Martins Duarte; BEDONE, Aloísio José. O significado da retirada do útero para as mulheres. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v51n5/a18v51n5.pdf>>. Acesso 22 dez 2014.

SOUSA et al. Mensuração e características de dor após cesárea e sua relação com limitação de atividades. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n6/a03v22n6>>. Acesso 22 dez 2014.

VILLAR, Alana Stéphanie Esteves; SILVA, Leila Rangel da. História de vida de mulheres submetidas à histerctomia. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/8491/6639>>. Acesso 3 jan 2015.