

Diagnósticos e intervenções de enfermagem ao idoso com dor crônica

Leticia Velozo Domingos Pinto ¹

Leticia Veronica de Oliveira²

RESUMO

Introdução: O envelhecimento da população é acompanhado pelo aumento da prevalência de doenças crônicas na população idosa, como a dor crônica (DC), definida como a dor com prevalência maior ou igual a 3 meses. **Objetivo:** Descrever os diagnósticos e intervenções de enfermagem ao idoso com dor crônica. **Métodos:** O método adotado é o de revisão narrativa da literatura, 7 artigos foram selecionados analisados e discutidos, com as evidências obtidas na revisão, discutiu-se os diagnósticos de enfermagem de acordo com NANDA – I (North American Nursing Diagnosis Association), em seguida foram levantadas as intervenções e as descrições de cada intervenção pelo NIC (Nursing Interventions Classification). **Resultados:** Após pesquisas no NANDA – I e NIC, chegamos em **29** diagnósticos de enfermagem e **42** intervenções de enfermagem. **Considerações finais:** Por meio deste artigo percebemos que por se tratar do quinto sinal vital, a dor não pode ser esquecida durante a entrevista de enfermagem e deve ser incluída na mesma, através de tabela de mensuração, visto ser um dado subjetivo. A presença de DC está ligada de forma intrínseca a perda da qualidade vida, ao abordar a mesma em idosos a qualidade de vida está comprometida justamente pelo processo de envelhecer, a presença de dor limita a execução de atividades do dia a dia e aumentam a sua dependência, portanto é necessário incorporar os familiares no plano de cuidados, visto o estresse que tal dependência pode acometer nos mesmos, valorizando os laços familiares e permitindo que estes ocorram. **Descritores:** Dor crônica; Enfermagem geriátrica; idoso;

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP), e-mail: leticiavelozo99@gmail.com

² Acadêmica de Enfermagem da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP), e-mail: leticiav.oliveira1@gmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um acontecimento inerente ao ato de estar vivo, e como tal não pode ser questionado. Segundo projeções da ONU (Organização das Nações Unidas) até o ano de 2050 a população global de idosos, pessoas com 60 anos ou mais, será de 2,1 bilhões. Acompanhando o crescimento global de pessoas idosas, no Brasil, de acordo com dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em 2060 1/3 da população brasileira será formada pelo grupo de pessoas com 60 anos ou mais. Esse fenômeno é acompanhado pela alta incidência de doenças crônicas e degenerativas¹.

Nesse sentido, a manutenção da qualidade de vida dessa população se torna alvo de estudos e discussões, como o presente trabalho. Nota-se que dos maiores desafios que permeiam a saúde global será enfrentar os problemas relacionados com a dor crônica, definida como aquela que têm duração maior que três meses, pois essa é uma das condições mais comuns encontradas em paciente com idade superior ou igual a 65 anos².

A *International Association for Study of Pain (IASP)* define dor como : uma experiência sensorial e emocional desagradável, manifestada diante de lesões teciduais, reais ou potenciais².

A dor crônica acomete cerca de 50% da população idosa não institucionalizada, gerando o comprometimento da mobilidade física, funcional e emocional, prejudicando assim a qualidade de vida do indivíduo. Há ainda a possibilidade de ser correlacionada com transtornos de ansiedade e quadros de depressão, que podem ampliar a percepção de dor, pois existe uma relação significativa entre o estresse psicológico e o sintoma clínico⁽³⁻⁴⁾.

Existem incapacidades/limitações geradas pela dor crônica que afetam as atividades básicas de vida diária, sendo elas dificuldade em deambular, perda de apetite, necessidade de ajuda para a vestimenta, banho, dificuldade em adormecer, aumento da irritabilidade, perda de interesse em realizar as atividades habituais, entre outros sintomas físicos e psicológicos⁵. Essas questões entram em convergência com o modelo de adaptação de Roy, a qual propõe cinco conceitos principais: a saúde, a pessoa, a enfermagem, a adaptação e o ambiente. Sendo a saúde a interação de vários estímulos, internos e externos, tendo o entendimento de que a pessoa também é compreendida em seu contexto social, o qual se insere nos estímulos à saúde, compreende-se o cliente como um ser holístico e completo, aplicando-se então o enfermeiro como agente no processo de adaptação, buscando a melhoria dos resultados⁶. Ao longo dos estudos, percebe-se que a DC gera um processo de adaptação ligado ao enfrentamento, levando à crises de ansiedade e estresse, situações as quais devem ser gerenciadas pelo enfermeiro como agente facilitador do processo de adaptação. Essas

limitações funcionais que se tornam parte do cotidiano , acabam por contribuir para o desenvolvimento de sintomas depressivos, os quais estão relacionados à sobrecarga do ato de cuidar, tanto para o cuidador, quanto para o cuidado ⁴. É importante salientar que sentir dor, interfere tanto nas relações sociais , quanto na execução de atividades básicas diárias, como as citadas anteriormente.

Cabe citar que o acometimento de DC, também interfere na qualidade de sono, sendo este essencial para o bem-estar físico e emocional, é função do enfermeiro, como gerente, e facilitador do processo de adaptação buscar meios de melhorar essa qualidade de sono. Conforme presenciado em estudo, mais da metade dos idosos com dor crônica apresentam qualidade de sono ruim, tais fatores contribuem para o estado depressivo, estresse e ansiedade. O padrão de sono ruim, pode reduzir a motivação e a aumentar a indisposição para participar de atividades sociais e recreativas, contribuindo assim para um isolamento social, gerando a imagem do ‘‘idoso ranzinza’’⁷.

Por esses e muitos outros fatores a dor é considerada como um quinto sinal vital e deve ser avaliada de forma contínua e individual, utilizando de ferramentas apropriadas para tal mensuração, como as escalas de dor. Essa avaliação possibilitará ao enfermeiro optar por medidas terapêuticas farmacológicas ou não farmacológicas, adaptado de acordo com a necessidade do paciente, bem como sua preferência⁶.

Diante do assunto exposto surge o seguinte questionamento: Quais são as intervenções de enfermagem ao paciente idoso com dor crônica? Para elucidar tal questionamento, objetivamos descrever quais as intervenções a serem realizadas, bem como o porquê delas, e quais seus impactos na saúde do paciente.

OBJETIVO: Descrever quais os diagnósticos e intervenções de enfermagem frente à um idoso com dor crônica.

PALAVRAS-CHAVE: Dor crônica; Enfermagem geriátrica; idoso;

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, a qual possibilita discutir e empreender sobre os problemas relativos à intervenções de enfermagem frente a assistência de enfermagem ao cliente idoso com dor crônica. Esta revisão integrativa foi desenvolvida em seis fases: na primeira foi formulada a questão norteadora da pesquisa ‘‘Quais as intervenções de enfermagem frente ao idoso com dor crônica?’’.

A busca de literaturas sobre o assunto foi a segunda fase, realizada no período de fevereiro e março de 2020, no diretório de revistas Scientific Electronic Library Online (SciELO), a partir dos descritores “dor crônica” e “idoso”, tendo como recorte temporal o período dos últimos cinco anos, ou seja, a partir de 2015 até o presente ano 2020. Utilizando como áreas temáticas: Ciências em saúde e Ciências Biológicas e como tipo de literatura escolheu-se artigo e artigo de revisão, publicados no Brasil em português. A partir destes obtivemos com resultado inicial 24 arquivos, dos quais selecionamos aqueles que se adequaram ao tema proposto o qual se integrou da quarta fase, trabalhando então com um total de 3 arquivos. Utilizou-se como recurso de pesquisa, usando do mesmo recorte temporal o diretório de revistas da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), empregando como filtros, os artigos publicados na base de dados Biblioteca de Enfermagem (BDENF), que tem como assunto principal “dor crônica”, publicados em português, tendo como resultado 3 arquivos, dos quais nos beneficiamos da literatura. A quinta fase se faz na pesquisa de palavras-chave na base de dados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os quais se verificam no item “palavras-chave” do artigo. Na sexta e última fase utilizamos o livro NANDA – I (North American Nursing Diagnosis Association) para busca de diagnósticos de enfermagem e o livro NIC (Nursing Interventions Classification) para buscar as intervenções de enfermagem, concluindo assim o artigo.

RESULTADOS

Após pesquisas no NANDA – I (North American Nursing Diagnosis Association) e NIC (Nursing Interventions Classification), chegamos aos seguintes resultados dos diagnósticos e intervenções de enfermagem ao idoso com dor crônica, segue tabela abaixo:

Quadro 1: Correspondência entre Diagnósticos de Enfermagem identificados e Intervenções de Enfermagem, relacionada aos familiares que ao idoso com dor crônica.

Diagnósticos de Enfermagem – NANDA	Intervenções – NIC	Descrição das intervenções
Domínio 1 - Promoção da saúde		
Risco de síndrome do idoso frágil	- Intervenção não encontrada. - Não existem intervenções cadastradas no NIC até o presente momento.	- Intervenção não encontrada. - Não existem intervenções cadastradas no NIC até o presente momento.
Envolvimento em atividades de recreação diminuído	- Intervenção não encontrada. - Não existem intervenções cadastradas no NIC até o presente momento.	- Intervenção não encontrada. - Não existem intervenções cadastradas no NIC até o presente momento.
Domínio 3 - Eliminação e troca		
Risco de motilidade gastrointestinal	- Planejamento da dieta	-Encontrar maneiras de incluir as preferências do paciente na dieta prescrita. -Tornar o ambiente no qual a refeição é oferecida o mais agradável

disfuncional	- Monitoração nutricional	possível. -Não existem intervenções cadastradas no NIC até o presente momento.
Domínio 4 - Atividade/Repouso		
Deambulação prejudicada	-Terapia com exercício: Mobilidade articular. -Terapia com exercício: Controle muscular. -Promoção do exercício: Alongamento	-Determinar as limitações do movimento articular e efeito sobre a função articular. -Proteger o paciente de traumas durante o exercício. -Fornecer reforço positivo para os esforços do paciente no exercício e na atividade física. -Monitorar a tolerância ao exercício (p.ex., presença de sintomas como falta de ar, pulsação acelerada, palidez, vertigens e dor articular/muscular ou edema) durante o exercício.-
Capacidade de transferência prejudicada	- Intervenção não encontrada. - Não existem intervenções cadastradas no NIC até o presente momento.	- Intervenção não encontrada. - Não existem intervenções cadastradas no NIC até o presente momento.
Mobilidade física prejudicada	-Assistência no autocuidado. -Supervisão da pele. -Precauções circulatórias.	-Monitorar a necessidade do paciente de dispositivos adaptadores para realizar higiene pessoal, vestir-se, arrumar-se, realizar higiene íntima e alimentar-se. -Auxiliar o paciente na aceitação das necessidades de dependência. -Monitorar a pele e as mucosas quanto a vermelhidão, calor extremo, edema ou drenagem. -Monitorar as extremidades para detecção de áreas de calor, vermelhidão, dor ou inchaço.
Intolerância à atividade	-Terapia ocupacional.	- Estimular atividades criativas, conforme apropriado.
Campo de energia desequilibrado	-Controle do ambiente.	- Criar um ambiente calmo e acolhedor.
Levantar-se prejudicado	- Intervenção não encontrada. - Não existem intervenções cadastradas no NIC até o presente momento.	- Intervenção não encontrada. - Não existem intervenções cadastradas no NIC até o presente momento.
Domínio 6 - Autopercepção		
Desesperança	-Arteterapia -Escuta ativa. -Apoio emocional.	-Utilizar desenhos para determinar os efeitos de eventos estressantes (p.ex, hospitalização, divórcio ou abuso) no paciente. -Fornecer os suprimentos de arte apropriados para o nível de desenvolvimento e os objetivos para a terapia. -Mostrar interesse pelo paciente. -Usar perguntas ou declarações para encorajar a expressão de pensamento, sentimentos e preocupações. - Abraçar ou tocar o paciente para dar apoio.
Risco de distúrbio da identidade pessoal	- Intervenção não encontrada. - Não existem intervenções cadastradas no NIC até o presente momento.	- Intervenção não encontrada. - Não existem intervenções cadastradas no NIC até o presente momento.
Risco de baixa autoestima situacional	-Melhora do enfrentamento. -Redução do estresse por mudança.	-Auxiliar o paciente a resolver problemas de maneira construtiva. -Proporcionar um ambiente de aceitação. -Encorajar o paciente a identificar seus pontos fortes e habilidades. -Providenciar atividades de diversão (p.ex, envolvimento em hobbies, atividades usuais) -Encorajar o indivíduo e a família a discutir preocupações sobre a mudança.
Domínio 7 – Papéis e relacionamentos		
Processos familiares disfuncionais	-Terapia familiar	-Auxiliar os familiares a esclarecer o que precisam e esperam uns dos outros. -Auxiliar a família a melhorar as estratégias positivas de lidar com situações.
	-Apoio ao cuidador.	-Reconhecer a dependência que o paciente tem do cuidador,

Risco de tensão do papel do cuidador	-Promoção da integridade familiar. -Apoio familiar	conforme apropriado. -Fazer declarações positivas quanto aos esforços do cuidador. -Facilitar um ambiente de união entre os familiares. -Promover um relacionamento de confiança com a família. -Apresentar a família outras famílias que estejam passando pela mesma situação, conforme apropriado.
Interação social prejudicada	-Facilitação da visita. -Grupo de Apoio.	-Estabelecer políticas de visitas flexíveis e centralizadas no paciente, conforme apropriado. -Usar um grupo de apoio durante os estágios de transição para auxiliar o paciente a adaptar-se ao novo estilo de vida. -Criar uma atmosfera relaxante e de aceitação.
Domínio 9 - Enfrentamento/Tolerância ao estresse		
Ansiedade	-Terapia de relaxamento.	-Usar o relaxamento como uma estratégia adjuvante com medicamentos para a dor ou em conjunto com outras medidas, conforme apropriado.
Síndrome do estresse por mudança	-Melhora do Sistema de apoio. -Aconselhamento.	-Encorajar o paciente a participar das atividades sociais e comunitárias. -Encorajar a expressão de sentimentos.
Medo	-Apoio emocional.	-Encorajar o paciente a expressar seus sentimentos de ansiedade, raiva ou tristeza.
Pesar	-Orientação antecipada. -Dizer a verdade.	-Auxiliar o paciente a adaptar-se às mudanças antecipadas de papel. -Determinar o desejo do paciente e a preferência pela verdade na situação.
Risco de sentimento de impotência	-Fortalecimento da autoestima. -Ensino: Processo da doença.	-Auxiliar o paciente a encontrar autoaceitação. -Explicar a fisiopatologia da doença e como ela se relaciona com a anatomia e a fisiologia, conforme apropriado. -Tranquilizar o paciente quanto à sua situação, conforme apropriado.
Domínio 10 - Princípios da vida		
Risco de religiosidade prejudicada	-Estímulo para rituais religiosos. -Mobilização familiar.	-Encorajar o uso e a participação em rituais religiosos usuais ou práticas que não são prejudiciais à saúde. -Indicar grupos de apoio aos familiares, conforme indicado.
Risco de sofrimento espiritual	-Apoio espiritual	-Incentivar a participação em grupos de apoio. -Encorajar momentos de privacidade e tranquilidade para as atividades espirituais.
Domínio 11 - Segurança/proteção		
Risco de quedas	-Promoção da mecânica corporal; -Prevenção contra quedas. -Identificação de risco.	-Auxiliar o paciente a escolher atividades de aquecimento antes de começar os exercícios ou tarefas que não sejam rotineiras. -Identificar as características do ambiente que podem aumentar o potencial de quedas (p.ex., assoalhos escorregadios e escadas abertas). -Monitorar o passo, o equilíbrio e o nível da fadiga ao caminhar. -Identificar os recursos disponíveis para auxiliar na diminuição dos fatores de risco.
Risco de trauma físico	-Promoção do exercício: Treino para Fortalecimento.	-Fazer uma avaliação de saúde antes do exercício para identificar os riscos de exercitar se, usando escalas padronizadas de prontidão para atividade física e/ou histórico completo e exame físico. -Determinar os níveis de capacidade muscular, usando testes de exercícios de campo ou exames laboratoriais (máximo esforço para levantamento, número de repetições em um período)
Risco de lesão	-Aumento da segurança.	-Propiciar um ambiente livre de ameaças.
Risco de suicídio	-Controle do humor. -Prevenção do Suicídio.	-Determinar se o paciente apresenta risco de segurança para si ou para os outros. -Auxiliar paciente a identificar os pensamentos e sentimentos subjacentes à disfunção do humor. -Determinar presença e grau de risco de suicídio.

Domínio 12 - Conforto		
Conforto prejudicado	-Melhora do sono. -Cuidados com o repouso no leito.	-Ajustar o ambiente (p.ex., luz, barulho, temperatura, colchão e leito) para promover o sono. -Elevar grades laterais, conforme apropriado. -Colocar em um colchão/cama terapêutica adequada. -Monitorar quanto às complicações do repouso no leito (p. ex., perda do tônus muscular, dor nas costas, constipação, aumento do estresse, depressão, confusão, alterações do ciclo do sono, infecções do trato urinário, dificuldade com a micção, pneumonia).
Dor crônica	-Controle da dor.	-Controlar fatores ambientais que possam influenciar a resposta do paciente ao desconforto (p.ex, temperatura ambiente, iluminação, ruído). -Selecionar e implementar uma variedade de medidas (p.ex, farmacológicas, não farmacológicas, interpessoais) para facilitar o alívio da dor, quando apropriado.
Risco de solidão	-Melhora da socialização.	-Encorajar o maior envolvimento em relacionamentos já estabelecidos. -Encorajar a participação em atividades de reminiscência individual e/ou grupal. -Encorajar o planejamento de pequenos grupos para atividades especiais.

CONCLUSÃO

Por meio deste artigo percebeu-se que as intervenções de enfermagem devem estar alinhadas às necessidades do paciente, vendo-o de forma holística, encarando seus medos, e trabalhando suas frustrações, em conjunto com a equipe multidisciplinar, em se tratando de idosos com DC deve-se priorizar os cuidados para o alívio da dor, pois é este o fator crucial para a perda da qualidade de vida desta população. Também deve-se utilizar métodos e tabelas de acordo com a idade, para a identificação e mensuração da dor, pois este é um sentimento subjetivo, não sendo palpável ou visível, devendo sempre ser fidedigno aos anseios e queixas do paciente para uma melhor qualidade de cuidado.

Entender o paciente é vê-lo por inteiro: sua história, suas crenças, sua cultura. E para uma assistência de qualidade deve-se garantir uma comunicação segura, criando um elo de confiança, para que durante a entrevista de enfermagem nenhum dado seja perdido ou ocultado. Lembrar durante o exame físico que a dor é o quinto sinal vital, e como tal deve ser tratado, não deixando de investigar suas causas, duração bem como local.

Tratando de pacientes idosos, uma série de fatores estão associados à perda de qualidade de vida, tal qual o próprio processo de envelhecer, em que a fisiologia do paciente passa por um processo de deterioração, cabe aos profissionais de enfermagem uma abordagem completa,

limitando o contato destes com outros fatores estressantes, estimulando estratégias de enfrentamento e melhora da qualidade de vida.

Durante o processo de escrita do artigo verificou-se a importância da participação familiar nos cuidados do paciente, pois o contato com estes auxilia na redução do estresse, contudo, ao incluí-los nos cuidados incorporando-os aos diagnósticos, dado as mudanças de papéis que podem ocorrer durante os quadros algícos, relacionadas à maior dependência dessa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lini Ezequiel Vítório, Tomicki Camila, Giacomazzi Rodrigo Britto, Dellani Marcos Paulo, Doring Marlene, Portella Marilene Rodrigues. Prevalência de dor crônica autorreferida e intercorrências na saúde do idoso. Rev. dor [Internet]. 2016 Dec [citado 2020 mar 25]; 17 (4): 279-282. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132016000400279&lng=en . <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160089> .

2. Lemos Bianca de Oliveira, Cunha Ana Marcia Rodrigues da, Cesarino Claudia Bernardi, Martins Marielza Regina Ismael. O impacto da dor crônica na funcionalidade e qualidade de vida de idosos. BrJP [Internet]. 2019 Sep [cited 2020 Mar 28]; 2(3): 237-241. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922019000300237&lng=en
. Epub Sep 23, 2019. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190042>.
3. Terassi Marielli, Rossetti Estefani Serafim, Luchesi Bruna Moretti, Gramani-Say Karina, Hortense Priscilla, Pavarini Sofia Cristina Iost. Factors associated with depressive symptoms in elderly caregivers with chronic pain. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 23] ; 73(1): e20170782. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000100151&lng=en
. Epub Jan 27, 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0782>.
4. Santos Kate Adriany da Silva, Cendoroglo Maysa Seabra, Santos Fania Cristina. Transtorno de ansiedade em idosos com dor crônica: frequência e associações. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2017 fev [citado 2020 mar 25]; 20 (1): 91-98. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000100091&lng=en
. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160033> .
5. Donatti Ariel, Alves Élen dos Santos, Terassi Mariéli, Luchesi Bruna Moretti, Pavarini Sofia Cristina Iost, Inouye Keika. Relação entre a intensidade de dor lombar crônica e limitações geradas com os sintomas depressivos. BrJP [Internet]. 2019 Sep [cited 2020 Mar 23] ; 2(3): 247-254. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922019000300247&lng=en
. Epub Sep 23, 2019. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190044>.
6. Oliveira CH, Martins EAP, Montezeli JH, Souza TG, Dellaroza MSG. Compreendendo a vivência dos idosos com dor crônica: a luz da teoria de Callista Roy/Understanding the experience of older people with chronic pain: the light of Callista Roy's theory>. Cienc. Cuid. Saúde [Internet]. 1º de junho de 2017 [citado 25º de março de 2020];16(1). Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/31804>

7. Ferretti Fatima, Santos Daiana Teodoro dos, Giuriatti Leticia, Gauer Ana Paula Maihack, Teo Carla Rosane Paz Arruda. Sleep quality in the elderly with and without chronic pain. BrJP [Internet]. 2018 June [cited 2020 Mar 28] ; 1(2): 141-146. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922018000200141&lng=en . <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180027>.
8. Diagnóstico de enfermagem da NANDA – I: definições e classificações 2018-2020 / [NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros ... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2018.
9. Ligações NANDA – NOC – NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade/ Marion Johnson... [et al.: tradução de Soraya Imon de Oliveira... et al.]. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
10. Classificação das intervenções em enfermagem (NIC) / Gloria M. Bulechek ... [et.al.]; [tradução de Denise Costa Rodrigues]. – 6. Ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.