



Revista de Enfermagem

UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

CHALLENGES IN THE ASSISTANCE OF NURSING TO THE AGED IN THE POSTOPERATIVE OF CARDIAC SURGERY

DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

DESAFÍOS EN LA AYUDA DEL CUIDADO ENVEJECIDA EN LA POSTOPERATORIA DE CIRURGÍA CARDIACA

Alinny Rodrigues Lamas¹, Enedina Soares², Roberto Carlos Lyra da Silva³

ABSTRACT

Objective: to identify the scientific production of nursing assistance to the elderly in the postoperative period of cardiac surgery when it comes to health care made to lessen the pain. **Method:** literature search of the last eight years (2001-2008), of scientific production of nursing contained in databases LILACS, and BDNF SCIELO, using the keywords: thoracic surgery, postoperative, elderly, nursing care and pain - get up 30 scientific articles, which were selected thirteen research which has about the nursing care provided to elderly client in postoperative cardiac surgery, referring care to alleviate the pain. **Results:** a multimodal approach is indicated by articles such as effective strategy for prevention and control of postoperative pain, which includes technical and non-pharmacological drug. The technique uses pharmacological anti-inflammatory painkillers are the non-hormonal and morphine, the central and peripheral action. And the non-pharmacological, which are independent of prescriptions, are as physical therapy, application of heat, cold and massage, and the cognitive-behavioral techniques such as muscle relaxation, distraction and imaginatively directed. **Conclusion:** The therapeutic approach of pain relief should be given in an appropriate manner, because many elderly omit themselves to report it, because they found part of aging. Therefore, it is emphasized the importance of the actions of nurses, in addition to its participation in the evaluation of pain, the decision-making about the conduct of prevention and relief of pain in the elderly in postoperative cardiac surgery. **Descriptors:** thoracic surgery; postoperative period; aged; nursing care; pain.

RESUMO

Objetivo: analisar a produção científica de enfermagem referente à assistência prestada ao idoso no pós-operatório de cirurgia cardíaca no que concerne aos cuidados realizados para amenizar a dor. **Método:** estudo de revisão de literatura dos últimos oito anos (2001-2008), das produções científicas de enfermagem realizadas em bancos de dados LILACS, BDNF e SCIELO, utilizando os descritores de busca: cirurgia torácica, período pós-operatório, idoso, cuidados de enfermagem e dor. **Resultados:** foram identificados 30 artigos científicos, dos quais treze versam acerca da assistência de enfermagem prestada ao idoso no pós-operatório de cirurgia cardíaca no que concerne aos cuidados realizados para amenizar a dor. A abordagem multimodal foi destacada como a estratégia eficaz de prevenção e controle da dor no pós-operatório, que consiste na utilização de técnicas farmacológicas e não-farmacológicas. **Conclusão:** A abordagem terapêutica de alívio da dor deve-se dá de maneira adequada, pois os idosos se omitem em relatá-la, por considerarem fazer parte do envelhecimento. Por isso, destaca-se a importância das ações do enfermeiro, além da sua participação na avaliação da dor, a tomada de decisão acerca das condutas de prevenção e alívio da dor no idoso em pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Descritores:** cirurgia torácica; período pós-operatório; idoso; cuidados de enfermagem; dor.

RESÚMEN

Objetivo: identificar la producción científica de enfermería de asistencia a las personas de edad en el período postoperatorio de cirugía cardíaca cuando se trata de la atención de la salud para disminuir el dolor. **Método:** búsqueda de bibliografía de los últimos ocho años (2001-2008), de la producción científica de la enfermería que figura en las bases de datos LILACS, y BDNF SCIELO, utilizando las palabras clave: cirugía torácica, postoperatorio, ancianos, atención de enfermería y el dolor - ¡Levántate 30 artículos científicos, que se seleccionaron trece de investigación que tiene alrededor de los cuidados de enfermería prestados a los clientes de edad avanzada en el postoperatorio de cirugía cardíaca, refiriéndose atención para aliviar el dolor. **Resultados:** un enfoque multimodal se indica en los artículos, como estrategia eficaz para la prevención y el control del dolor postoperatorio, que incluye técnicas y no-farmacológicos de drogas. La técnica utiliza farmacológica anti-inflamatorios son los analgésicos no hormonales y la morfina, la central y periférico de acción. Y la no-farmacológicos, que son independientes de las recetas, como son terapia física, aplicación de calor, frío y masaje, y la cognitivo-conductual como técnicas de relajación muscular, distracción e imaginación dirigida. **Conclusión:** El enfoque terapéutico de alivio del dolor debe darse de manera adecuada, debido a que muchos ancianos a omitir el informe, porque se encontraron con parte del envejecimiento. Por lo tanto, se hizo hincapié en la importancia de las acciones del personal de enfermería, además de su participación en la evaluación del dolor, la toma de decisiones sobre la conducta de la prevención y alivio del dolor en las personas mayores en el postoperatorio de cirugía cardíaca. **Descriptores:** cirugía torácica; periodo postoperatorio; anciano; atención de enfermería; dolor.

¹Enfermeira. Mestranda de Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: alinnylamas@ig.com.br; ²Enfermeira. Livre Docente e Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: soaresene@ig.com.br; ³Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor dos Programas de Graduação e Pós-Graduação/Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: proflyra@gmail.com

INTRODUÇÃO

Nos últimos 30 anos, evidenciou-se importante avanço no tratamento clínico e cirúrgico de portadores de doenças isquêmicas cardíacas. A cirurgia de revascularização do miocárdio é uma das condutas freqüentes no tratamento cirúrgico desta clientela, que objetiva promover alívio da dor, melhorar a qualidade de vida e prolongar a vida.¹

Apesar dos grandes avanços da cirurgia cardíaca, o sucesso dependerá inicialmente da correta preparação pré-operatória e da assistência pós-operatória, ainda no centro cirúrgico e posteriormente, na unidade de terapia intensiva. Os avanços na cirurgia cardíaca geraram desenvolvimento e expansão dos cuidados de enfermagem prestados ao cliente com doenças cardiovasculares.^{2,3}

Tratando-se do cliente idoso portador de doença isquêmica cardíaca, o período pós-operatório deverá ser uma fase de reabilitação assistida, prevenindo-se o maior número de complicações que podem afetar a recuperação.⁴

Estudos demográficos prevêem que em 2025 o Brasil será o sexto país no mundo com o maior quantitativo de idosos, pressupondo um aumento na incidência de doença isquêmica cardíaca e conseqüentemente, maior procura aos serviços de cirurgia cardiovascular.³

As doenças cardiovasculares são a principal causa *mortis* no mundo em indivíduos com mais 60 anos de idade, sendo a cirurgia cardíaca a conduta mais adotada no tratamento destes indivíduos. Contudo, por se tratar de um procedimento de grande porte, a cirurgia cardíaca pode ocasionar alterações fisiológicas e emocionais que se não controladas nos períodos trans e pós-operatório, podem predispor os clientes a complicações, prolongando a internação.^{1,6}

A dor é apontada como uma das complicações freqüente no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Ela pode provocar alterações respiratórias, hemodinâmicas e metabólicas, predispondo ao cliente instabilidade cardiovascular, aumento do consumo energético e protéico, dificuldade de ventilar e eliminar as secreções do trato respiratório, resultando em atelectasias e infecções respiratórias.^{7,8}

O alerta que se faz aos enfermeiros que atuam em unidades cirúrgicas é que eles precisam estar atentos aos indicativos da dor no pós-operatório, principalmente, no cliente idoso que se omite em relatar a dor, por considerá-la fazer parte do envelhecimento e,

também, àqueles que estão impossibilitados ou com dificuldades de se comunicarem verbalmente devido ao uso de artefatos como cânulas de entubação ou de guedel, entre outras e, restrições físicas impostas pelos métodos terapêuticos, por exemplo, posição de eletrodos, cateteres e sondas, ou mesmo a contenção de mãos, que acabam interferindo na comunicação não-verbal.^{9,10}

Dentre os indicativos da comunicação não-verbal de dor, verifica-se a alteração dos sinais vitais (taquicardia, taquipnéia, alteração da pressão arterial), modificação das características da pele, diaforese, náuseas, vômitos, comportamentos como choro e lamentação, agitação, dilatação das pupilas e outros.⁹

Com base no exposto, este estudo tem como objetivo analisar a produção científica de enfermagem referente à assistência prestada ao idoso no pós-operatório de cirurgia cardíaca no que concerne aos cuidados realizados para amenizar a dor.

Entendemos que o estudo justifica-se pela necessidade de melhorar a assistência de enfermagem ao idoso com dor no pós-operatório de cirurgia cardíaca, favorecendo o controle e alívio da dor, o que poderá contribuir para a melhoria da qualidade da assistência, satisfação do cliente e redução de gastos com menores períodos de internação.

MÉTODO

Para estudar a assistência de enfermagem prestada ao idoso no pós-operatório de cirurgia cardíaca no que concerne aos cuidados para amenizar a dor, realizou-se uma análise dos artigos sobre essa temática, publicados nos principais periódicos de Enfermagem, no período de 2001 a 2008.

As bases de dados investigadas foram LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Eletronic Library on line) e BDEF (Banco de Dados em Enfermagem). Utilizamos como descritores de busca: ***cirurgia torácica, período pós-operatório, idoso, cuidados de enfermagem e dor***. Estes descritores foram utilizados nas várias combinações possíveis, buscando identificar artigos compatíveis com a temática.

Foram encontrados trinta artigos nas bases de dados após a intersecção dos descritores utilizados para a busca bibliográfica, sendo selecionados apenas treze destes artigos neste estudo. Os artigos excluídos não apresentavam relação direta com a temática em estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise dos artigos selecionados evidenciou-se que o período pós-operatório de cirurgia cardíaca apresenta muitos desafios para a equipe da saúde, em particular, a enfermagem, por ser a que está mais próxima ao cliente, prestando-lhe assistência nas 24 horas.¹¹

Dentre os desafios do pós-operatório de cirurgia cardíaca, destaca-se o controle da dor. O controle da dor é uma conduta essencial a ser desenvolvida pela equipe da saúde, visto que estímulos dolorosos prolongados predisõem a sofrimento e complicações no pós-operatório.^{7,12}

A dor foi apontada como um dos fatores mais estressantes no pós-operatório de cirurgia torácica, tanto na percepção dos clientes e familiares, quanto na avaliação da equipe de enfermagem.^{8,10}

Em três dos treze artigos selecionados, os autores relacionaram a dor como uma experiência subjetiva e complexa, cuja percepção não resulta apenas da quantidade de tecido lesado, mas por um mecanismo que envolve a idade, sexo, cultura, influências ambientais, psicológicas e sociais.^{7,9,10}

A dor referida pelos clientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca foi classificada como dor aguda, sendo uma combinação de lesão tecidual, dor e ansiedade. Especificamente, esta dor é causada pela secção dos nervos intercostais, ao longo do trajeto da incisão (toracotomia e outras áreas de incisão cirúrgica), pela irritação da pleura devido à presença de drenos torácicos, pelo desconforto da posição no leito e pela manipulação dos profissionais.^{1,9}

Acredita-se que para identificar a dor é necessário, além do exame físico, a avaliação funcional e psíquica do cliente, de forma a não se restringir ao seu relato, uma vez que a dor pode resultar em depressão, ansiedade, medo, imobilidade e isolamento, conseqüentemente, decréscimo na recuperação cirúrgica.

Neste sentido, é imprescindível que a equipe da saúde, em particular a enfermagem, observe e escute o cliente para indícios verbais e não-verbais da dor, avalie e registre a natureza, tipo, localização e duração dessa dor.

Concordamos com Vila e Mussi quando destaca que a ação do enfermeiro não se limita a avaliação da dor, mas na promoção do alívio da dor, manutenção e restauração do conforto.⁹

Para o controle da dor no pós-operatório, destacou-se utilização da abordagem multimodal, composta de técnica farmacológica e não-farmacológica. O objetivo desta abordagem é bloquear a geração, transmissão, percepção e apreciação dos estímulos nociceptivos, o que pode ser feito em diferentes níveis do sistema nervoso central e periférico.⁷

A técnica farmacológica consiste na administração de analgésicos antiinflamatórios não hormonais e morfínicos, de ação periférica e central, cujo objetivo é propiciar constância do nível plasmático do fármaco, aliviando a dor e mantendo o conforto. Para tanto, é necessário que o fármaco esteja prescrito e seja administrado conforme o horário ou necessidade de alívio da dor, de forma regular ou em esquema.^{7,8}

A técnica não-farmacológica é entendida como terapias alternativas de alívio e controle da dor, desenvolvidas pela equipe de enfermagem que independem da prescrição médica, são elas: terapias físicas (aplicação de calor, frio e a massagem) e as terapias cognitivo-comportamentais (relaxamento muscular, distração e imaginação dirigida).^{7,9,13}

Vila e Mussi⁹, ao pesquisarem a perspectiva de enfermeiros intensivistas quanto o alívio da dor no pós-operatório, constataram que estes profissionais não se restringem a terapêutica farmacológica. Utilizam o toque, a conversa com o cliente, a minimização de barulhos, a mudança de decúbito, como estratégias de alívio da dor e manutenção de conforto.

Diante do exposto, acredita-se que o alívio e controle da dor devem ser compreendidos pela equipe da saúde como uma conduta preventiva, pois é sabido que sem dor o cliente torna-se menos ansioso, apresentando melhor resposta à terapêutica pós-cirúrgica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos examinados nos permitem afirmar que a cirurgia cardíaca é um procedimento com grandes repercussões orgânicas, cujo prognóstico depende de uma assistência pré-operatória, que garanta estabilidade intra-operatória e de uma assistência pós-operatória, que assegure boa recuperação do cliente.

A dor foi apontada como uma das principais complicações no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Por isso, a avaliação do cliente quanto à dor é importante conduta para determinar ações de controle e de alívio e manutenção de conforto. Esta avaliação deve

ser individualizada, pois a experiência da dor é subjetiva e singular.

O enfermeiro é identificado como o profissional da equipe da saúde que possui grande responsabilidade na avaliação e controle da dor. Em razão de prestar assistência nas 24 horas, o enfermeiro tende a desenvolver relações plenas com o cliente, obtendo informações e/ou sinais indicativos de dor, que favorece a elucidação diagnóstica de dor, à implementação de técnicas farmacológicas e não farmacológicas e à avaliação da satisfação do cliente.

No entanto, os achados deste estudo permitiram constatar que o controle da dor não se limita ao estado pós-operatório, mas abrange questões éticas e econômicas. Questão ética, em razão da prevenção ou minimização de sofrimento/dor, proporcionando satisfação ao cliente e sua família. Quanto à questão econômica, em virtude da redução dos períodos de internação.

REFERÊNCIAS

1. Dantas RAS, Aguillar OM. Problemas na recuperação de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio: o acompanhamento pelo enfermeiro durante o primeiro mês após a alta hospitalar. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2001;9(6):31-6.
2. Kreger C. Getting to the root of pain spinal anesthesia and analgesia. *Nursing*. 2001; 31(6):36-41.
3. Galdeano LE, Rossi LA. Construção e validação de instrumentos de coleta de dados para o período perioperatório de cirurgia cardíaca. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2002;10(6):800-4.
4. Haycock C, Laser C, Keuth J, Montefour K, Wilson M, Austin K, et al. Implementing evidence-based practice findings to decrease postoperative sternal wound infections following open heart surgery. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2005;20(5):299-307.
5. Brum AKR, Tocantins FR, Silva TJES. O enfermeiro como instrumento de ação no cuidar do idoso. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2005;13(6):1019-26.
6. Carrol DL, Rankin, SH. Comparing interventions in older unpartnered adults after myocardial infarction. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2006; 5(n):83-9.
7. Pimenta CAM, Santos EMM, Chaves LD, Martins LM, Gutierrez BAO. Controle da dor no pós-operatório. *Rev Esc Enferm USP*. 2001;35(2):180-3.
8. Gois CFL, Dantas RAS. Estressores em uma unidade pós-operatória de cirurgia torácica: avaliação da enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004;12(1):22-7.
9. Vila VSC, Mussi AC. O alívio da dor de pacientes no pós-operatório na perspectiva de enfermeiros de um centro de terapia intensiva. *Rev Esc Enferm USP*. 2001;35(3):300-7.
10. Andrade AF, Pereira LV, Sousa FAEF. Mensuração da dor no idoso: uma revisão. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006;14(2):271-6.
11. Queiroz FM, Cruz I. Risk of cardiac infection during postoperative. *Online braz j nurs [periódico na internet]*. 2006 [acesso 2006 Out 5];[aproximadamente 6 telas]. Disponível: <http://www.uff.br/nepae/objnursing.htm>.
12. Beck CLC, Gonzales RMB, Colomé ICS. Os desafios (Im) postos pelo processo de envelhecimento humano. *Rev Técnico-Científica de Enfermagem*. 2003;1(2):122-6.
13. Budó MLD, Resta DG, Denardin JM. Práticas e cuidado em relação à dor - a cultura e as alternativas populares. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008;12(1):96-106.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2010/10/08
Last received: 2008/12/08
Accepted: 2008/12/10
Publishing: 2009/01/01

Corresponding Address

Alinny Rodrigues Lamas
Rua Itapuca, 72 – Ingá
CEP: 24210-406 – Niterói (RJ), Brazil