

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabela Caroline Pimentel de Moura (1); Ivanna Thaís da Silva Freitas (2); Andreia Aparecida da Silva (3) Maria Mariana Barros Melo da Silveira (4)

- (1) *Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória.* isabela2405@gmail.com
(2) *Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória.* ivanna-27@hotmail.com
(3) *Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória.* andrea-a@outlook.com
(4) *Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória.* marianabms@gmail.com

INTRODUÇÃO:

O cenário demográfico revela uma importante transição demográfica caracterizada pelo aumento no número de idosos e o avanço da expectativa de vida. No Brasil, entre os anos de 2005 a 2015 a população dos idosos de 60 anos ou mais de idade passou de 9,8% para 14,3%, e a estimativa para o ano de 2050 é de 29,3% ¹.

Em decorrência dessa transição, há o aumento dos agravos à saúde e das condições de adoecimento, tanto de natureza aguda quanto crônica. Por consequência, os idosos possuem maiores taxas de internações hospitalares, principalmente nas doenças agudas. A internação hospitalar pode resultar em um declínio da capacidade funcional do idoso, tendo em vista que diversos fatores irão interferir no processo saúde-doença, podendo intensificar a vulnerabilidade física e emocional. No ambiente hospitalar, muitas vezes hostil, os clientes precisam relacionar-se com pessoas fora de sua rede social, além de enfrentar circunstâncias desagradáveis que alteram o estilo de vida².

A assistência ao cliente deve ser setorizada e organizada em todos os níveis, desde a atenção primária à saúde, até a atenção hospitalar. Referente ao ambiente hospitalar é necessário que as patologias agudas possuam o foco voltado para o diagnóstico e tratamento, assim como para posterior reabilitação. As doenças crônicas requerem tratamento contínuo, que vise atenuar as complicações e incapacidades. Dessa forma, é importante salientar que o idoso necessita de cuidados diferenciados de uma maior atenção por parte da equipe responsável pelo tratamento³.

O Enfermeiro tem papel fundamental no processo saúde-hospitalização, visto que é o profissional da área de saúde que permanece por mais tempo ao lado do cliente, e tem como objetivo promover o cuidado, devendo, portanto, facilitar a promoção da saúde e do bem-estar biopsicossocioespíritual, conduzindo formas de enfrentamento da doença⁴.

Dessa forma, o cuidado de enfermagem precisa ser prestado de forma humana, holística, individual, de acordo com as necessidades de cada cliente e de forma padronizada, com intervenções técnicas e

orientações adequadas, visto que sua implementação propicia o crescimento da enfermagem, a continuidade dos cuidados e a avaliação da assistência prestada ao paciente, especialmente o idoso, e a família do início ao fim do tratamento^{4,5}.

Portanto, considerando a importância da Sistematização da Enfermagem no cuidado a pessoa idosa, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na assistência ao cliente idoso no ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de um Relato de Experiência que descreve a vivência de acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória durante o estágio curricular da disciplina de Enfermagem cirúrgica no período de 27 de abril a 9 de maio de 2017 realizado na Clínica Cirúrgica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

Inicialmente, realizou-se um levantamento de dados que fundamenta a experiência e as práticas desenvolvidas, este levantamento foi baseado no roteiro estruturado da Clínica Cirúrgica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, e fundamenta-se nos passos metodológicos do processo de enfermagem. A operacionalização da coleta de dados se deu pelos seguintes etapas: realização do levantamento de dados através do prontuário, de relatos da acompanhante, de anamnese, do exame físico, além de exames laboratoriais e de imagens, e em seguida, realizou-se a análise das informações coletadas. Com a finalidade de traçar os diagnósticos para aplicar o processo de Enfermagem utilizou-se a taxonomia NANDA, assim como os conhecimentos e as experiências das autoras na sistematização da assistência de enfermagem. Posteriormente, seguiram-se as etapas do processo de enfermagem, incluindo o planejamento das intervenções de Enfermagem, a implementação das mesmas, e a avaliação do processo, e da assistência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No dia a dia do ambiente hospitalar, os profissionais de enfermagem integram a equipe multidisciplinar e lidam diretamente na atenção a pessoa idosa, desde a admissão no setor, passando pelo período de hospitalização, até a transferência, o óbito ou a alta.

A equipe multidisciplinar no cuidado aos clientes idoso possui por objetivo viabilizar um tratamento diferenciado, pautado nas necessidades humanas de cada indivíduo e visando uma qualidade de vida mais digna, ainda que apresente dificuldades. É de suma importância que cada

profissional conheça o processo de envelhecimento para poder determinar quais serão as decisões que irão atender integralmente as necessidades de cada idoso ^{6,7}.

No decorrer da experiência, a paciente foi analisada através do processo de enfermagem, incluindo a elaboração dos diagnósticos de enfermagem, das intervenções e da avaliação dos resultados.

Um dos diagnósticos encontrados foi “Ansiedade relacionada ao estado de saúde, evidenciado por relato de apreensão e medo”. Durante a realização do processo, encontraram-se grandes dificuldades por parte da cliente em aceitar o diagnóstico de neoplasia ovariana maligna, além de apresentar grande ansiedade com relação ao prognóstico e o início do tratamento, relatando, inclusive, muito medo. Portanto, foram momentos delicados de dor e angústia por não poder mudar a situação, ou o diagnóstico. As intervenções realizadas foram a promoção de um ambiente de compreensão empática; a escuta qualificada; o auxílio à diminuição do nível de ansiedade pelo fato de esclarecer o que é patologia, as possíveis causas e o tratamento; o incentivo a expressão dos sentimentos e emoções.

Após o estabelecimento da confiança, criou-se um vínculo entre a acadêmica e a cliente, do qual surgiu um relacionamento terapêutico, realizado por meio, principalmente, da escuta qualificada. A partir desse momento, a cliente se sentiu a vontade para relatar sobre o que estava a angustiá-la e quais os seus principais medo. O relato foi que a angústia era em relação à malignidade, e o medo se relacionava com a morte e o sofrimento durante o tratamento quimioterápico. Porém, ao fim da primeira conversa a cliente já relatou “apresentar melhora dos sentimentos negativos e que só precisava de alguém para conversar, pelo fato de não querer deixar sua irmã, que estava lhe acompanhando mais apreensiva ou preocupada”.

Os profissionais de saúde lidam constantemente com notícias tristes e difíceis, podendo surgir a preocupação com a possibilidade do cliente não tolerar o resultado de um diagnóstico ou prognóstico. Diante disso, há a necessidade desses profissionais questionarem-se da maneira que irão partilhar essas informações com o cliente, a família e todas as pessoas envolvidas, além de encontrar meios que possam identificar o que o indivíduo acometido realmente sabe sobre a patologia.

De acordo com Paterzon e Zderad, 1976, na Teoria Humanística da Enfermagem⁸, a relação entre enfermeiro e cliente é pautada no diálogo e na relação interpessoal, dessa forma, o enfermeiro tem como papel estabelecer um diálogo com o cliente, na tentativa de criar e conduzir um relacionamento terapêutico como meta assistencial. A enfermagem faz parte desse contexto quando

o profissional durante a assistência sente que sua presença possui relevância para a vida de quem está sendo cuidado⁹.

Então, para alcançar a prática dessa teoria, é imprescindível que o enfermeiro conheça a si mesmo, para que consiga permitir a relação e o diálogo, não realizando apenas as habilidades técnicas e científicas, mas colocando o indivíduo por completo para ser cuidado.

Um desafio contínuo além do cuidado é o diálogo, e realizar essa função requer aprendizagem e ensino, com a finalidade de estabelecer a comunicação em saúde. Ainda, durante a hospitalização, o enfermeiro precisa ter cuidado com a comunicabilidade, tendo em vista que muitas vezes vai precisar decifrar e interpretar os comportamentos que podem exteriorizar sentimentos. Dessa forma, se faz necessário compreender os mecanismos e dimensões da comunicação, para propiciar a relação paciente-profissional e alcançar uma assistência qualificada¹⁰.

Além de todo diálogo e do relacionamento, também é fundamental que o idoso sinta-se acolhido no espaço a qual está inserido, e haja o incentivo a participação na realização de seus cuidados. A relevância da inserção do próprio idoso no processo de cuidado para que se torne participante ativo do cuidar. Sabe-se também que o paciente idoso possui por lei, no ambiente hospitalar, o direito de ter acompanhante, desta forma, a enfermagem deva direcionar seu olhar não apenas para o paciente, mas também o seu acompanhante, inserindo ambos no processo de cuidar¹¹.

CONCLUSÕES

O presente estudo evidenciado nesse relato de experiência foi relevante pelo fato de permitir vivenciar práticas e habilidades que são requisitos fundamentais para um profissional de qualidade. Além disso, proporcionou a troca de informações, experiências e crescimento pessoal.

Foi possível identificar que o vínculo estabelecido foi muito importante para paciente, tendo em vista que a mesma se sentiu acolhida e recebeu atenção suficiente para colocá-la como pessoa ativa do seu cuidado.

Portanto, essa experiência na prática clínica curricular proporcionou a compreensão e o reconhecimento da importância do cuidado sistematizado e holístico, bem como a relevância de uma assistência de enfermagem qualificada e pautada nos métodos científicos. Permitiu a monitorização e avaliação do quadro clínico da paciente, e estimulou a busca de maiores conhecimentos com o intuito de minimizar os desafios enfrentados em uma internação hospitalar, através de uma assistência humanizada e eficaz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organização Mundial de Saúde. Resumo: Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Genebra: OMS; 2015
2. Pupulim JSL, Sawada NO. Percepção de pacientes sobre a privacidade no hospital. *Rev. bras. enferm.* 2012; 65(4):621-9
3. Almeida ABA, Aguiar MGG. A dimensão ética do cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado na perspectiva de enfermeiros. *Revista Eletrônica de Enfermagem.* 2011;13(1):42-9.
4. Moraes GSN, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(3):323-7
5. Picolli M, Galvão MC. Enfermagem Perioperatória: identificação dos diagnósticos de enfermagem na visita pré-operatória fundamentada no modelo conceitual de Levine. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2001; 9(4):37-43
6. Piexak DR, Freitas PH, Backes DS, Moreschi C, Ferreira CLL, Souza MHT. Percepção de profissionais de saúde em relação ao cuidado a pessoas idosas institucionalizadas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.* 2012; 15(2): 201-08
7. Remor CB, Gaviolli C, Marchi DSM, Gerlack LF, Serbim AK, Cecconello M, Moreira LB, Klaesener RE, Pereira GN, Silva VL, Bós AJG, Werlang MC. Ambulatório multiprofissional de geriatria: uma perspectiva de assistência à saúde do idoso na busca da interdisciplinaridade. *RBCEH, Passo fundo.* 2011; 8(3): 392-99.
8. Paterson JE, Zderad LT. *Humanistic Nursing.* United States of America: Wiley Biomedical Publication; 1976
9. Rolim KMC, Pagliuca LMF, Cardoso MVLML. Análise da teoria humanística e a relação interpessoal do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 maio-junho; 13(3):432-40
10. Prochet TC, Silva MJP. Proxêmica: as situações reconhecidas pelo idoso hospitalizado que caracterizam sua invasão do espaço pessoal e territorial. *Texto contexto Enferm.* 2008; 17(2):321-6
11. Teixeira MLO, Ferreira MA. Uma tecnologia de processo aplicada ao acompanhante do idoso hospitalizado para sua inclusão participativa nos cuidados diários. *Texto & contexto enferm.* 2009; 18(3):409-17.

