

ONCOLOGIA GERIÁTRICA: UMA CONSULTA DE ENFERMAGEM ALÉM DA CLÍNICA

Hallana Laisa de Lima Dantas¹; Ketlenn Franciellen Oliveira de Lima²; Joyceane Alves de Oliveira³; Paula Mariana Fragozo Torres⁴; Fernanda Silva Monteiro⁵

Aluna na Universidade Federal de Alagoas (UFAL), lanavidas@hotmail.com¹

Aluna na Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), kfranciellen@hotmail.com²

Aluna na Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), joyceane.ao@gmail.com³

Aluna na Universidade Federal de Alagoas (UFAL), maarianat@hotmail.com⁴

Enf^{ma} em Enfermagem, especialista em Metodologia do Ensino Superior, docente na Universidade Federal de Alagoas (UFAL), proffmonteiromonteiro@gmail.com⁵

Introdução: A realização da consulta de enfermagem traz grandes benefícios à terapêutica da pessoa idosa executada de forma sistematizada permitindo pontuar os problemas dos idosos de maneira particular. Este relato objetiva compartilhar a experiência de realização da consulta de enfermagem com finalidade de discutir, compreender e tecer novas perspectivas que exaltem a importância das informações não verbais e/ou não patognomônicas que o paciente idoso pode revelar durante a consulta. **Metodologia:** Foi realizada uma consulta de enfermagem com um paciente idoso do sexo masculino, tabagista acometido por câncer de laringe. no Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, órgão suplementar da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), com uma visão humanizada e holística. Foi pontuado e considerado pertinente a presença de expressões não verbais que indicavam risco de depressão, aceitação de dieta prejudicada e agitação. **Resultados e Discussão:** Na expectativa de verbalização sobre autoestima ou referência a sensação dolorosa, o paciente foi questionado quanto a presença de desconforto doloroso durante o exame físico, em seguida sobre suas comidas favoritas e como sua alimentação mudara. O paciente revelou ausência de dor, mas falou durante cerca de 25min sobre sua perda de peso, e o quanto sua aparência não é compatível com o que ele reconhece de si mesmo, além do preconceito social que vinha sofrendo devido a sua magreza. **Conclusão:** A comunicação permite transmitir informações claras e objetivas, para proporcionar maiores escolhas e resoluções, sendo indispensável para uma assistência de qualidade. Por conseguinte, ela colabora para a promoção do cuidado emocional, a partir da habilidade de perceber o imperceptível, exigindo alto nível de sensibilidade e empatia para as manifestações verbais e não verbais do cliente que possam denunciar ao enfermeiro suas fragilidades individuais.

Descritores: idoso; consulta de enfermagem; oncológico.

INTRODUÇÃO

A Consulta de Enfermagem (CE) está contemplada, como atividade privativa do enfermeiro A Lei do exercício profissional N.º 7498, de 25 de junho de 1986, artigo 11, inciso I, alínea "i", legitima o enfermeiro para o pleno exercício dessa atividade, com o indivíduo, família e a comunidade, seja no âmbito hospitalar, ambulatorial, domiciliar ou em consultório particular⁴. A implantação da consulta de enfermagem exige mudanças na prática assistencial do enfermeiro, orientando-o a compreender sua complexidade enquanto atividade que dispõe de metodologia própria e objetivo definido, para coleta de dados clínicos do estado do paciente³.

Quando esta consulta tem um paciente idoso como sujeito do assessoramento de saúde é fundamental levar em consideração aspectos importantes para a fluidez do diálogo, conforto durante exame físico e achados clínicos pertinentes: espaço físico que ofereça privacidade, investir tempo e permitir que o cliente fale abertamente sobre sua vivência de enfrentamento da doença e utilizar linguagem compatível com o nível de esclarecimento do mesmo³. Deste modo, a realização da consulta de enfermagem traz grandes benefícios à terapêutica da pessoa idosa executada de forma sistematizada permitindo pontuar os problemas dos idosos de maneira particular, planejar, executar e avaliar o atendimento em cada contexto⁶.

A CE está alicerçada em uma abordagem interacional, que exige uma contínua ação reflexiva e diligente dos profissionais. É imperativo que a consulta de enfermagem deve suceda-se em um espaço que permita ao cliente expressar-se sem constrangimentos, ao passo que possibilite ao enfermeiro captar as necessidades de resolução de problemas no âmbito de sua competência profissional¹.

A enfermagem trata com solicitude a qualidade da assistência, buscando conhecimentos próprios para sistematizar e organizar sua prática e seu processo de cuidar, de modo a produzir um cuidado baseado não somente na dimensão biológica do ser humano, mas essencialmente na compreensão do homem como sujeito social em seu processo saúde-doença. Este proceder apresenta valor determinante para eficiência do plano de cuidados, pautados nas questões apresentadas pelos pacientes².

Nos idosos o exame físico vai além da avaliação clínica. Geralmente, trata-se de pacientes que desenvolveram limitações para as atividades de vida diárias, visto que estão naturalmente mais

susceptíveis a isto. Assim a minúcia de atenção aos sinais e sintomas estar refinada, para ser capaz de identificar, reconhecer e interpretar comportamentos, fundamentando o diagnóstico de enfermagem e a elaboração de um plano de cuidados específico e individualizado, a fim de possibilitar uma assistência que garanta a manutenção e a promoção da saúde do idoso, bem como a sua independência⁵.

Como artifício do cuidado é importante que o enfermeiro estabeleça uma relação de troca de informações mantendo o cliente inteirado sobre o seu processo de adoecimento, prognóstico, riscos e resposta ao tratamento, ao passo que está atento para aprender sobre o processo de cuidar de um paciente geriátrico acometido por câncer. Nesse sentido, os idosos que vivenciam o adoecimento por câncer, determinam limites entre o que devem ou não fazer a partir do conhecimento de si e suas particularidades, dos sintomas da doença e da reação do corpo ao tratamento⁷.

O Enfermeiro, visto como fator modificador da qualidade de saúde do indivíduo idoso por meio da consulta de enfermagem e suas sistematizações, é a força motriz na assistência ao detectar sinais não verbais a respeito da militância que o idoso vive internamente sobre o fim da vida e o prognóstico do tratamento e modo como isso afeta o tratamento terapêutico⁵. Para tal coisa, é fundamental o desenvolvimento do sentimento de empatia, uma vez que a saúde não pode ser encarada como única e exclusivamente ausência de doença, numa visão positivista⁸.

Este relato objetiva compartilhar a experiência, vivenciada por acadêmicos de enfermagem, de realização da CE no Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, órgão suplementar da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), com uma visão humanizada e holística. Com finalidade de discutir, compreender e tecer novas perspectivas que exaltem a importância das informações não verbais e/ou não patognômicas que o paciente idoso pode revelar durante a consulta.

METODOLOGIA

O estudo consiste numa descrição qualitativa na modalidade de relato de experiência que segundo Figueiredo (2004) conta história do pesquisador e pode desvendar os aspectos subjetivos da cultura, da perspectiva do idoso quanto ao processo de doença, enfim daquilo que ele estuda. Desta maneira optamos por esta modalidade de trabalho porque nos propomos a discutir a importância das informações colhidas durante a consulta de enfermagem no campo de ensino teórico-prático. A coleta de dados foi através da experiência documental onde foram desenvolvidas

a CE em sua devida sistematização de assistência, reconhecimento e acompanhamento dos procedimentos que envolvem a terapêutica da regressão do câncer e debate a respeito do papel do enfermeiro no tratamento de patologias desta natureza.

Foi levado em consideração, também, a qualidade da vivência oportunizada pelo ensino teórico prático aplicado aos alunos no campo da Assistência de Enfermagem ao Idoso pela disciplina de Intervenção e Gerenciamento de Enfermagem no Processo Saúde-Doença da Pessoa Adulta e Idosa II, da Escola de Enfermagem e Farmácia (EENFAR) durante o mês de setembro de 2017. As atividades foram desenvolvidas no Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, órgão suplementar da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

A atenção à saúde do idoso, através da consulta de enfermagem, é uma oportunidade ampla para o ensino que não se limita aos conhecimentos de saúde, mas se estende a um contexto de compreensão de vida. Assim, as Escolas de Enfermagem vem desenvolvendo em seu currículo, o ensino e a prática da consulta na graduação. As escolas de enfermagem inserem a consulta ao idoso em diversos momentos de formação⁶.

As atividades práticas supervisionadas desdobradas neste campo partiram da execução da consulta de enfermagem, fundamentada na Sistematização da Assistência de Enfermagem ao cuidado humanizado aperfeiçoado na empatia, ao reconhecer e sobrelevar comportamentos não verbais pertinentes ao idoso e seu enfrentamento do processo de adoecimento.

Foi realizada uma consulta de enfermagem com um paciente idoso do sexo masculino, tabagista acometido por câncer de laringe. O espaço físico forneceu privacidade ao entrevistador e cliente, que falou abertamente sobre sua ansiedade pelo término do tratamento, saudade de casa, animal de estimação e atividades de vida diária, relatou cansaço e após anamnese, demonstrou feições de preocupação durante exame físico. Foi pontuado e considerado pertinente a presença de expressões não verbais que indicavam risco de depressão, aceitação de dieta prejudicada e agitação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a consulta o paciente revelou aspectos importantes de sua rotina como o uso de transporte coletivo intermunicipal para vir a capital trata-se do câncer, experiência em hospedagem em hotelarias, dificuldade em deglutir e repulsa ao sabor da comida predeterminada em dieta e argumentou as dificuldades financeiras que adquiriu para custear as despesas advindas do tratamento, como transporte e alimentação. Durante o exame físico o paciente esboçou movimentos

retração em direção ao corpo, usava trajes largos e grandes para o seu tamanho e/ou estado de nutricional.

Na expectativa de verbalização sobre autoestima ou referência a sensação dolorosa, o paciente foi questionado quanto a presença de desconforto doloroso durante o exame físico, em seguida sobre suas comidas favoritas e como sua alimentação mudara. O paciente revelou ausência de dor, mas falou durante cerca de 25min sobre sua perda de peso, e o quanto sua aparência não é compatível com o que ele reconhece de si mesmo, além do preconceito social que vinha sofrendo devido a sua magreza.

A partir disso o acadêmico em suas devidas competências realizou orientações gerais quanto aos cuidados com a pele, explicou sobre as mudanças naturais que ocorrem com o tratamento radioterápico, e sobrelevou a boa regressão do câncer, a resposta positiva do organismo e o excelente prognóstico. No que tange a ansiedade, autoestima e alimentação foi conversado e incentivado a continuação a dedicação a terapêutica por o estado atual de sua aparência era circunstancial e momentâneo, e com o fim do tratamento ele poderia reabilitar-se em seu habitual estilo de vida, de modo saudável e atencioso a recidiva.

CONCLUSÕES

O paciente idoso oncológico não pode ser descaracterizado, tendo suas angústias ignoradas e/ou tratadas separadamente. Entende-se que não mascarar a verdade ao paciente idoso pode fortalecer o elo entre ele e o profissional, dignifica o ser humano no reconhecimento de sua autonomia e tomada de decisão sobre si mesmo.

A comunicação permite transmitir informações claras e objetivas, para proporcionar maiores escolhas e resoluções, sendo indispensável para uma assistência de qualidade. Por conseguinte, ela colabora para a promoção do cuidado emocional, a partir da habilidade de perceber o imperceptível, exigindo alto nível de sensibilidade e empatia para as manifestações verbais e não verbais do cliente que possam denunciar ao enfermeiro suas fragilidades individuais que vão além da avaliação clínica convencional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira SKP, Queiroz APO, Matos DPM, Moura AF, Lima FET. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev bras enferm.* 2012; 65(1): 155-161.
2. Martins AAA, Moreira AA, Bezerra IMP, Machado MFAS, Antã JYFL, Albuquerque GA, Abeu LC. Promovendo A Saúde Na Terceira Idade: A Consulta De Enfermagem Em Análise. 2º Convibra - Gestão, Educação e Promoção da Saúde. 2013.
3. Silva MG. A consulta de enfermagem no contexto da comunicação interpessoal: a percepção do cliente. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 1998 Jan [cited 2017 Oct 11] ; 6(1): 27-31.
4. A Lei nQ 7.498/86. *Rev bras enferm.* Sep 1986.; 39(2-3): 1-1.
5. Campedelli MC. Consulta De Enfermagem Em Geriatria: Tópicos A Serem Abordados Na Entrevista — PARTE I. *Rev esc enferm, USP.* Dec 1991; 25(3): 319-333.
6. Lindolpho MC, Sá SPC, Chrisóstimo M, Valente G, Robers LMV. A Consulta De Enfermagem Ao Idoso – Uma Contribuição Para O Ensino. *UDESC em Ação Rev de Extensão.* 2008. v. 2, n. 1.
7. Rocha LS, Beuter M, Neves ET, Leite, MT, Brondani CM, Perlini NMOG. O Cuidado De Si De Idosos Que Convivem Com Câncer Em Tratamento Ambulatorial. *Texto Contexto Enfermagem.* Florianópolis, 2014 Jan-Mar; 23(1): 29-37.
8. Peterson, AA; Carvalho, EC. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. Brasília. *Rev bras enferm.* Aug 2011; v. 64, n. 4, p. 692-697.
9. Figueiredo NMA. *Método e Metodologia na Pesquisa Científica.*; São Paulo: Difusão Editora. 2004