

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE IDOSO EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Carlos Mauricio Moreira Damasceno¹
Lara Rodrigues Magalhães²
Tamires de Freitas Souza³
Fernanda Rochelly do Nascimento Mota⁴

RESUMO

O enfermeiro tem papel fundamental frente à pessoa idosa em tratamento oncológico. Nesse contexto, os diagnósticos de enfermagem configuram a base para o planejamento dos cuidados a serem ofertados, seguindo-se as premissas do processo de Enfermagem. Objetivou-se relatar a experiência de graduandos na identificação dos diagnósticos de Enfermagem (DE) de paciente idoso em tratamento oncológico. Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de graduandos do oitavo semestre letivo de Bacharelado em Enfermagem de instituição de ensino privada, por parte das atividades práticas da disciplina “Enfermagem no processo de cuidar da saúde do idoso”. A vivência ocorreu em uma instituição filantrópica de Fortaleza-CE, em novembro de 2021, e utilizou-se como ferramenta a Taxonomia da NANDA Internacional para a identificação dos diagnósticos de enfermagem. Resumo do histórico de Enfermagem: Paciente de 68 anos, masculino, procedente de município do interior cearense. Realiza tratamento para neoplasia colorretal há dois anos, submetido a radioterapia concomitante a quimioterapia, apresentando náuseas e vômitos após sessões de terapia sistêmica. Mostrando-se triste e ansioso, com queixas de dores frequentes. Relata histórico de queda da própria altura e astenia ao levantar-se, bem como insônia no período noturno. Principais DE identificados: Dor crônica, caracterizado por expressão facial de dor, relacionado à agente lesivo. Risco de solidão, relacionado ao isolamento social; Risco de quedas, relacionado à mobilidade física prejudicada; Náusea, caracterizada por ânsia de vômito, relacionada à exposição a toxinas; Insônia, caracterizada por estado de saúde comprometido, relacionado à desconforto físico. Constatou-se que a identificação dos DE junto a pessoa idosa em tratamento oncológico é facilitadora e oportuna ao trabalho do enfermeiro, uma vez que direciona os cuidados de Enfermagem às reais demandas individuais apontadas pelo paciente, otimizando o alcance de resultados satisfatórios de saúde e de qualidade de vida a essa clientela específica.

Palavras-chave: Oncologia, Diagnóstico de Enfermagem, Idoso.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima, para o ano 2030, que será de 27 milhões o número de casos novos de neoplasias malignas. Esse efeito será em países de baixa

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade Rodolfo Teófilo – CE, mauriciodamasceno53@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Rodolfo Teófilo- CE, coautor1@email.com;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Rodolfo Teófilo - CE, coautor2@email.com;

⁴ Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Enfermeira. Docente de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Rodolfo Teófilo – CE. E-mail: fernanda.mota@ftr.edu.br



e média rendas. No Brasil, a magnitude dessa doença é um problema de saúde pública impactante no país (LEITE *et al.*, 2013).

No concernente ao tratamento de neoplasias malignas, sabe-se que existem atualmente opções variadas: radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia, imunoterapia e cirurgia (CUTRIM, 2018).

Sabe-se que cerca de 50% dos clientes em tratamento oncológico submetem-se à radioterapia, que é um tratamento eficaz, porém, traz alguns efeitos adversos, tais como: radiodermite, náuseas, mucosite, xerostomia, fadiga, anorexia, diarreia e disfagia. Desta forma, é de fundamental importância a prevenção, bem como o manejo desses efeitos, e especialmente na clientela idosa, que, pela própria senescência, pode tornar-se mais vulnerável (LEITE *et al.*, 2013).

Assim como a radioterapia, também a utilização de drogas quimioterápicas pode causar vários efeitos adversos, a exemplo de: náuseas, vômitos, alopecia, neutropenia febril e disfunção reprodutiva. Destacam-se ainda as questões emocionais relacionadas ao tratamento, que, em muitos casos, contribuem para sua não-adesão. A literatura evidencia que, considerando-se todos esses efeitos adversos da quimioterapia, cerca de 80% dos clientes que a utilizam são acometidos (PEREIRA *et al.*, 2020).

Sobre isso, Leite et al. (2013) mencionam que a equipe de enfermagem tem o relevante papel de atuar na assistência a clientes em tratamento oncológico, de maneira a minimizar os efeitos adversos da terapêutica prescrita, intervindo através de cuidados específicos, bem como na educação dos pacientes, para adequado manejo desses efeitos e promoção de maior conforto e qualidade de vida durante o tratamento oncológico. Nesse ínterim, pressupõem-se as especificidades relativas à clientela idosa, que necessita de intervenções de Enfermagem relacionadas tanto ao tratamento oncológico em si, quanto às alterações fisiológicas do envelhecimento vivenciado.

Destarte, no que se refere à assistência de Enfermagem à pessoa idosa em tratamento oncológico, cita-se o processo de enfermagem (PE) como instrumento metodológico elementar do enfermeiro, em todos os cenários de prática e níveis de atenção em saúde. O PE direciona o a prática de cuidado profissional ofertada pela equipe de Enfermagem, oferecendo ao cliente atendimento concreto e individualizado de suas necessidades (MONTEIRO *et al.*, 2018).

O PE é constituído por cinco etapas interrelacionadas: coleta de dados/ ou histórico de Enfermagem, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Na prática, essas etapas se integram perfeitamente para delinear e determinar o cuidado do cliente (JOMAR E BISPO, 2013).

Destaca-se uma etapa do processo em questão: a de diagnóstico de enfermagem (DE). Os DE começaram a ser discutidos no cenário brasileiro em 1967, através da pioneira brasileira Wanda de Aguiar Horta, que publicou premissas sobre esse tipo de diagnóstico em artigo científico historicamente relevante. Desde então, sua utilização vem sendo discutida e encorajada no Brasil ao longo dos anos, como importante ferramenta de trabalho para a Enfermagem.

O julgamento clínico de um DE se faz sobre uma resposta humana e condições de saúde e/ou processos de vida, ou sobre uma vulnerabilidade de um indivíduo, uma família, um grupo ou uma comunidade. Os enfermeiros devem identificar os diagnósticos e priorizá-los à sua área de atuação, situados com a sua prática (VIEIRA E JESUS, 2022).

No Brasil, existem vários sistemas para classificação de enfermagem sendo os mais conhecidos: Classificação diagnóstica da NANDA-I (North American Nursing Diagnoses Association), classificação das intervenções de enfermagem NIC (Nursing Intervention Classification), classificação dos resultados de enfermagem NOC (Nursing Outcome Classification), e a CIPE (Classificação Internacional para a prática de enfermagem).

A Taxonomia II NANDA-I, é a classificação mais utilizada e aplicada em âmbito mundial, tendo como os principais diagnósticos julgamento clínico sobre o indivíduo, família ou da comunidade aos problemas de saúde/processos vitais, reais ou potenciais. Sua estrutura multiaxial é composta por 7 eixos que direcionam os diagnósticos, sendo, Eixo 1- conceito diagnóstico; 2- sujeito do diagnóstico; 3- julgamento; 4- localização; 5- idade; 6- tempo; 7- situação do diagnóstico (MATA *et al.*, 2012).

A prática dos DE na graduação é de extrema importância para que haja o raciocínio clínico e que seja prestada uma assistência sistematizada, segura e de qualidade ao cliente. Foi evidenciado, que o processo de enfermagem, desperta a necessidade de investigar frente à coleta de dados, empregando metodologia ativa por caso clínico, que direciona o raciocínio diagnóstico do acadêmico, futuro enfermeiro (DIAS *et al.*, 2019).

Diante do exposto, bem como a partir do questionamento sobre quais seriam os principais DE de pessoa idosa em tratamento oncológico, o presente estudo objetivou relatar a experiência de graduandos na identificação dos DE de paciente idoso em tratamento oncológico, bem como sua contribuição para a formação em Enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Realizado por acadêmicos de Bacharelado em Enfermagem de uma instituição privada de ensino superior localizada no

município de Fortaleza, Ceará. A vivência que oportunizou o estudo adveio de parte das atividades práticas da disciplina “ Enfermagem no processo de cuidar da saúde do idoso”, ofertada no oitavo semestre letivo do curso.

A experiência se deu em uma instituição filantrópica/ sem fins lucrativos, vinculada a um Hospital de referência estadual em tratamento oncológico. Essa instituição oferta moradia temporária às pessoas que estão realizando tratamento no referido hospital, que são oriundas de municípios do interior, distantes da capital Fortaleza, e que não têm familiares no local ou outras alternativas para moradia durante o período de tratamento.

Nessa instituição, no período de novembro de 2021, semanalmente, os discentes de Enfermagem realizaram diversas atividades junto à clientela idosa, incluindo consulta de Enfermagem, ocorrida em consultório privado localizado na instituição. Para a consulta de Enfermagem que motivou a realização do present estudo, um trio de discentes, sob supervisão docente, realizou exame clínico de enfermagem, utilizando roteiro especificamente elaborado para isso. Em seguida, após redação do histórico de Enfermagem do paciente avaliado, a Taxonomia NANDA-I 2018-2020 foi empregada para a identificação dos diagnósticos de enfermagem.

O tempo médio de duração da consulta de Enfermagem foi de uma hora. Depois disso, as intervenções e ações de Enfermagem cabíveis eram discutidas pelos discentes junto à docente supervisora, para posteriormente serem implementadas junto ao paciente avaliado.

Ressalta-se que obteve-se prévia autorização verbal do paciente avaliado para possível divulgação científica de resultados da consulta de Enfermagem realizada, preservando-se completamente o seu anonimato, nos termos das resolução 466/12 e a resolução 510/16.

RESULTADOS E DISCUSSÃO.

A seguir, apresenta-se um resumo do histórico de Enfermagem do paciente idoso em tratamento oncológico avaliado: paciente, sexo masculino, 68 anos de idade, natural e oriundo de município do interior cearense. Realizando tratamento para neoplasia maligna colorretal há dois anos, atualmente submetido a radioterapia concomitante a quimioterapia. Referindo náuseas e vômitos, que atribui aos tratamentos oncológicos realizados. Apresentando-se triste e ansioso, com queixas verbais e expressão facial de dor durante a consulta de Enfermagem. Relata que a sua alimentação é pobre em verduras, frutas e legumes, por falta de condições financeiras. Apresenta dificuldade de comunicação, pois se emociona ao falar sobre a sua vida pessoal e conexto familiar. Relata histórico de queda da própria altura há 4 anos. Menciona ainda “fraqueza” (astenia) ao levantar-se da cama e/ou cadeira, bem como insônia no período



noturno. Durante a consulta, relatou que sua mãe faleceu devido a câncer de mama, e seu pai, por câncer de estômago. Relata não ter mais desejo sexual desde quando começou o tratamento. Refere-se ansioso, pelo fato de ter medo da morte. Ao exame físico: Consciente, orientado em tempo e espaço, verbalizando suas necessidades básicas humanas. Memória preservada de curto e longo prazo. Cabelos com boa implantação sem sujidade, porém relata alopecia. Pele: Xerodérmica e normocorada. Olhos simétricos, pupilas isocóricas, reagentes à luz e acomodação, campos visuais sem alterações identificadas pelos testes de confrontação e dos pontos cardeais, conjuntivas oculares hipocoradas. Nariz simétrico, sem sinais de desvio de septo ou outras alterações observadas. Não apresenta dor à movimentação do pavilhão da orelha auricular e trago e não relata deficiência auditiva. Boca: lábios rosados, úmidos, simétricos e lisos. Língua em condições normais, pouco avermelhada com presença de sujidade, margens laterais lisas e moveis, posicionamento central e sem alteração de tamanho ou edema. Dentes: Uso de prótese dentária, fazendo higienização 02 (duas) vezes ao dia. Cabeça e pescoço, força e movimento preservados. Linfonodos não palpáveis em região cervical, sem aumento ou nódulos na tireoide percebidos após palpação por acesso posterior. Tórax simétrico, sem presença de cicatrizes, sem abaulamentos ou depressão. Sons pulmonares normais e sem sinais de cardiomegalia. Ausculta pulmonar: murmúrios vesiculares universais audíveis nos campos pulmonares, sem ruídos adventícios identificados. Ausculta cardíaca: ritmo regular, em dois tempos, bulhas normofonéticas, sem sopros audíveis. Abdômen plano, simétrico sem presença de cicatrizes, teste de piparote negativo, ruídos hidroaéreos presentes em fossa ilíaca indolor á palpação. Sinais vitais: pressão arterial 120x70mmhg; frequência cardíaca 80bpm; frequência respiratória 19irpm; temperatura: 36.5 graus, não apresenta dor no momento. Segue abrigado na instituição, para dar continuidade ao tratamento, sob acompanhamento da equipe multiprofissional de saúde e assistência social.

Após a realização do exame clínico de Enfermagem (anamnese e exame físico) durante a consulta de Enfermagem junto ao cliente avaliado, os discentes de Enfermagem utilizaram a Taxonomia da NANDA-I para identificar os principais diagnósticos de Enfermagem do paciente idoso em tratamento oncológico.

Abaixo, o quadro 1 apresenta tais diagnósticos de Enfermagem (enunciados diagnósticos, características definidoras, e/ou fatores relacionados)

Quadro 1 - Diagnósticos de Enfermagem identificados para o cliente idoso avaliado, conforme a Taxonomia diagnóstica da NANDA-I.

Diagnósticos de Enfermagem (Taxonomia NANDA-I)
Risco de solidão, relacionado ao isolamento social

Dor crônica, caracterizado por expressão facial de dor, relacionado à agente lesivo
Risco de quedas, relacionado à mobilidade física prejudicada
Náusea, caracterizada por ânsia de vômito, relacionada à exposição a toxinas
Risco de boca seca, caracterizado por desidratação, relacionado à quimioterapia
Risco de lesão por pressão, relacionado com pele ressecada e desidratação
Ansiedade relacionada à morte, caracterizado por tristeza profunda, relacionado com Incerteza quanto ao prognóstico
Disfunção sexual, caracterizado por redução do desejo sexual, relacionado à Vulnerabilidade
Comunicação verbal prejudicada, relacionado por dificuldade para verbalizar, relacionado à transtorno emocional;
Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais, caracterizado por ingestão de alimentos menor que a ingestão diária recomendada, relacionado à ingestão alimentar insuficiente
Estilo de vida sedentário, caracterizado por preferência por atividades com pouca atividade física, relacionado a conhecimento insuficiente sobre os benefícios à saúde associados ao exercício físico
Síndrome do idoso frágil, caracterizado por deambulação prejudicada, relacionado à desnutrição, equilíbrio prejudicado e estilo de vida sedentário.
Insônia, caracterizada por estado de saúde comprometido, relacionado à desconforto físico

Elaborado pelo próprio autor

O DE, de risco de solidão ele pode ter várias manifestações pelos seus aspectos sobre o significado da vida, reações emocionais. Um estudo mostrou que cerca de 35,7% dos idosos afirmaram sentir solidão em diferentes intensidade desde algumas a muitas vezes. A depressão, é diagnosticada quando apresenta pelo menos cinco sintomas específicos da doença em um período de duas semanas, entre elas: humor deprimido, diminuição do interesse pelas maiorias das atividades, ganho ou perda de peso, insônia, fadiga, sentimento de culpa e dentre outros (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

O DE dor Crônica, é um problema de saúde pública que deve ser diagnosticado, mensurado e avaliado pelos profissionais de saúde. Os profissionais de enfermagem, que convivem mais próximos dos idosos na comunidade, devem desenvolver planos de cuidado para prestar atenção a algumas demonstrações que se ligam a dor, como os movimentos corporais, expressões faciais. Ao avaliar a dor no idosos, têm como intervir de maneira adequada, implementando cuidado e proporcionar o alívio da dor (CELICH E GALON., 2009).



Risco de quedas é um DE. A queda entre os idosos é um fator de relevância social para a saúde pública, pois pode evoluir para grandes lesões como: traumas, hospitalizações e óbito nessa faixa etária. Além disso, esses eventos podem diminuir a autonomia do indivíduo, repercutindo na qualidade de vida do idoso. O risco de queda está presente cerca de mais da metade da população idosa (GIACOMINI *et al* 2020). De fato, os enfermeiros têm um papel significativo para a identificação do risco de quedas em idosos. Estudo de revisão integrativa, mostrou que a importância dos profissionais, que tem maior vínculo com os idosos, necessita realizar o incentivo a prática de exercícios físicos conforme a suas limitações para manutenção do equilíbrio e manter a autonomia do idoso (SANTOS *et al.*,2021).

Náuseas é um evento adverso que é referido pelos pacientes oncológicos como os mais estressantes e incômodos. Sua incidência está relacionada primeiramente com o potencial emético das drogas, quando provocam vômitos em mais de 90% dos pacientes. A equipe de enfermagem deve orientar quando ao manejo dos seus eventos, e que valorizem os sintomas e estabeleçam cuidados individualizados aos usuários. (GOZZO., *et al* 2013).

O DE, risco de boca seca é uma manifestação clínica que ocorre por causa da disfunção das glândulas salivares, por conta da idade avançada, que traz como efeito colateral do uso de medicamentos de outras doenças sistêmicas. Essa redução da saliva se associa com uma grande Quantidade de estados fisiológicos e patológicos, que é a senescência. Dentre os fármacos mais utilizados pelos idosos são os anti-hipertensivos e antidepressivos. A literatura revela que os fármacos possivelmente relacionados a boca seca estão: antiespasmódicos, antidepressivos, antipsicóticos, relaxantes musculoesqueléticos, antiparkinsonianos, antiarrítmicos, anti-histamínicos e anticonvulsivantes. Diante dessas informações se faz necessário programas de Educação e prevenção e promoção em saúde bucal entre a população idosa e ofertar-lhes uma melhor qualidade de vida (LUCENA *et al.*, 2010).

O DE Risco de lesão por pressão. Um dos tipos de câncer mais comum no idoso é o câncer colorretal. Idosos com câncer colorretal suas condições fisiológicas são restritas, que também pode associar com agravos relacionados a idade e ao tipo de câncer. Os fatores de risco para lesão por pressão (LP), são pacientes com doença pulmonar, infecção ou fratura de quadril, diabetes mellitus, atividades da vida diária e estado nutricional relacionado a disfagia (PONTES *et al.*, 2020).

Ansiedade relacionada à morte, é considerada uma das experiências mais difíceis da vida, que pode causar sofrimento, até mesmo afetar a saúde mental e qualidade de vida. As classificações de DE auxiliam os enfermeiros facilita a comunicação entre os profissionais de saúde. Estudos indicam que os cuidadores familiares testemunham o seu sofrimento dos seus

entes queridos, o que desperta também os seus próprios medos em relação à morte e ao morrer. (FIGUEIREDO *et al.*, 2019).

O DE Disfunção sexual. Quando a frequência sexual é sessada por conta do câncer, outras formas de contato físico também diminuem. Diante da ausência da intimidade sexual, o indivíduo que enfrenta a doença pode se sentir isolado, ansioso ou deprimido ou emocionalmente distantes. Vários tipos de neoplasias e seus respectivos tratamentos se associam com alguma disfunção sexual. Um estudo metanálise encontrou que 40 a 100% de incidência de disfunção sexual em homens e mulheres era submetido a tratamento oncológico. Paralelamente a isso a Disfunção erétil acomete 75% dos homens tratados de câncer colorretal (FLEURY *et al.*, 2011).

A Comunicação verbal prejudicada foi um diagnóstico. Um paciente com comunicação verbal prejudicada precisa de um cuidado específico para proporcionar o conforto, visto que a comunicação faz parte das necessidades básicas humanas e que é extremamente importante para O restabelecimento da saúde e o enfermeiro aprimorar e direcionar sua assistência em prol da melhoria da interação do cliente (PUGGINA *et al.*, 2016).

O DE desnutrição desequilibrada. A desnutrição em pacientes idosos com câncer, varia entre 25% a 85%, por sua vez o envelhecimento está associado com alterações fisiológicas e que podem ter implicações no processo nutricional. Os pacientes devem receber intervenções nutricionais ideais como: atender às recomendações hídricas, de vitaminas e de minerais; evitar jejuns prolongados; assegurar aporte energético e proteico adequados e dentre outros. O cuidado nutricional no paciente com câncer deve ser baseado na capacidade socioeconômica, cognitiva entre outras, para melhoria do sistema imunológico e minimizar os efeitos colaterais do tratamento (Ferreira., 2019).

O DE Estilo de vida sedentário. Os benefícios da atividade na população idosa, cada vez mais as evidências têm demonstrado o quanto pode minimizar a degeneração provocada pelo envelhecimento. No Brasil o sedentarismo tem uma alta prevalência, que causa custos elevados diretos e indiretos para o sistema de saúde. É notório que a prática de atividades físicas aumenta a qualidade de vida e a capacidade funcional orgânica da oncologia (CHACON *et al.*, 2018).

Síndrome do idoso frágil, é aquele que apresenta risco duas vezes maior de se tornarem frágeis. Os profissionais de saúde devem estar atentos a esses aspectos, pois é possível prevenir a instalação dessa síndrome. Quando ocorre a identificação precoce da síndrome, é capaz de desencadear medidas que visem melhorar a qualidade de vida do idoso e evitar eventos adversos e com isso impedir a progressão (FREITAS *et al.*, 2016).

O DE insônia. Um estudo que aconteceu em Finlândia com os idosos, encontrou uma associação significativa entre a insônia relacionada com a ausência de atividade física. É de grande importância que a equipe de enfermagem mostre os benefícios e a importância de estimular a prática do exercício físico, tendo em vista que há um grande aumento de doenças crônicas no envelhecimento. Essas orientações podem contribuir para um envelhecimento saudável (MONTEIRO *et al.*, 2014).

Na enfermagem, o cuidado humano é individualizado, quando falamos na utilização de diagnósticos de enfermagem na clientela idosa, e portadora de neoplasia maligna, podemos dizer que estamos evoluindo o nosso cuidado e focando nos principais diagnósticos encontrados, promovendo uma qualidade de vida, e organizando os seus problemas e fazendo as intervenções de enfermagem. Os DE, encontrados no caso clínico, refletiu-se a importância da aplicação do NANDA-I, durante as práticas assistidas, para que os acadêmicos possam, melhorar a comunicação com o cliente, ver os DE prioritários e realizar as intervenções pertinentes, fazendo com que o cliente possa ter um tratamento eficaz.

Um diagnóstico de enfermagem ele é composto por um núcleo conceitual, que permite relações de fatores que se relacionam para a formulação de um conceito e as consequências para a formulação. Uma das dificuldades do uso para validação de diagnósticos de enfermagem é a de como estes elementos estão sendo relacionados. Outra dificuldade em utilizar os DE é que nem todos os indicadores clínicos são necessários para formar um diagnóstico (LOPES *et al.*, 2013).

Encontrados durante a consulta de enfermagem. A elevada prevalência do diagnóstico de ansiedade, medo, isolamento social, reforça a necessidade dos enfermeiros a implementar intervenções específicas para cada identificação que emergiu neste estudo, que irá permitir a identificação precoce de pessoas em risco e abrir caminhos para prevenir agravos à saúde. O fato da solidão com o processo de morrer é algo mais relevante pois pode trazer diversas complicações, não é somente um diagnóstico, mas também intervenções de enfermagem. Estes resultados nos fazem refletir sobre a importância da escuta terapêutica e ver o paciente no contexto geral as suas especificidades e alinhar junto com a família que o cliente jamais será abandonado.

Saber que a ansiedade relacionada à morte está presente no paciente, literatura mostra, que a dificuldade em aceitar está em maior risco de depressão e sobrecarga da família ou cuidador. Com isso poderá chegar o momento da morte, caso seja o desejo do cliente (SOUSA E FIGUEIREDO., 2019).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado com o paciente oncológico é adquirir a capacidade de resolução de problemas durante a consulta de enfermagem. Diante disso, o presente estudo oportunizou aquisição de novos conhecimentos teóricos e práticos, além do desenvolvimento de habilidades para resolução de problemas, por meio da visão ampliada da sistematização da enfermagem, com ênfase em diagnóstico de enfermagem e principalmente, o reconhecimento sobre a importância da qualidade da assistência e responsabilidade da equipe.

Contudo, existem lacunas que dificultam aplicação dos DE, que é a sobrecarga de trabalho, e principalmente a liderança da equipe para que possa promover rotina durante o seu atendimento com o cliente, melhoria da qualidade da assistência nos ambulatórios de oncologia, com treinamentos e educação continuada para a equipe, com o intuito de melhorar a comunicação, aplicar a sistematização de enfermagem, principalmente a segunda etapa da sistematização.

Vale ressaltar que uma assistência com menos erros poderá ser alcançada através de uma mudança na organização do trabalho, ambiente e a participação dos profissionais de saúde no sentido de identificação de problemas e prevenir de ocorrências adversas no contexto hospitalar. Durante as buscas nas bases literárias percebeu-se que aplicar os diagnósticos de enfermagem durante a consulta de enfermagem com o paciente oncológico é essencial para reduzir agravos à saúde, orientar, e traçar planos de cuidados de acordo com as necessidades do cliente.

Dessa forma, a utilização dessa ferramenta pode auxiliar no desempenho da enfermagem e do cliente, cabendo aos enfermeiros aplicar os DE na sua prática assistencial. Assim, o investimento em algo que não gera custo e promove a segurança do paciente tem importância de implementar nas unidades de oncologia, visando na melhoria da qualidade do atendimento ao paciente.

Ademais, refletiu-se, que as informações a respeito dos problemas encontrados, desempenha um papel importante para mudanças no trabalho no dia-a-dia dos profissionais que devem ser cumpridas de maneira eficiente, responsável e segura.

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste trabalho contou com ajuda de diversas pessoas, dentre as quais, agradecemos: à orientadora que durante o trabalho nos acompanhou dando todo, o auxílio necessário para a elaboração do projeto. A todos que participaram da pesquisa, pela elaboração,



disposição no processo de obtenção de dados e a Faculdade pelo incentivo a pesquisa e nos proporcionar um aprendizado de excelência.

REFERÊNCIAS

CELICH, K.L.S; GALON, C. Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária e convivência social. **Revis. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio Grande do Sul, v.3, n.12, p.345-359, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/nLBrpbDjbCv68BVWMLCDjjg/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 26 jun. 2022

CHACON, L.D. *et al.* Efeitos da atividade física em idoso com histórico de câncer. **Revis. ProQuest**, v.14, n. 1, p. 109-116, 2018. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/a9f21dac464f10825774ab2074614714/1.pdf?pq-origsite=gscholar&cbl=616555;Efeitos>. Acesso em: 26 jun. 2022

CUTRIM, T.S. **perfil das mulheres submetidas à cirurgia oncológica de mama no maranhão**. Orientador: Cláudia Teresa Frias Rios. 2017. 76 f. Trabalho de conclusão de curso (TCC) Curso de Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, 2017. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/2932>

DIAS, M. M.; FERREIRA, N. F. A Teoria da aprendizagem significativa no raciocínio diagnóstico de acadêmicos de graduação em Enfermagem. **In: SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTIFICA FAPEMIG**, I., 2019, Itajubá. Anais... Itajubá: FWB, 2019. Disponível em: <http://rfwb.phl.bib.br/index.php/ProbiCFWB/article/viewFile/89/79> . Acesso em: 11 Set. 2022.

FERREIRA, C.C.D, Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica. Disponível em: <https://www.sbno.com.br/desnutricao-em-idosos-com-cancer/#:~:text=A%20desnutri%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9%20mais%20prevalente,no%20estado%20nutricional1%2C6>. Acesso em: 26 jun. 2022

FIGUEIREDO, R.M.S.A. *et al.* Ansiedade relacionada à morte em cuidados paliativos: validação do diagnóstico de enfermagem. **Revis. Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.2, n. 32, p. 85-178, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900025>. Acesso em: 26 jun. 2022

FLEURY, H.J. *et al.* Sexualidade em oncologia. **Revis. Diagn Tratamento**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 86-90, 2011. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2011/v16n2/a2061.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2022

FREITAS, C.V. *et al.* Avaliação de fragilidade, capacidade funcional e qualidade de vida dos idosos atendidos no ambulatório de geriatria de um hospital universitário. **Revis. Bras. Geriatria**, Rio de Janeiro, v. 19, p, 119-128, Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/7SMQwFksdwq7FtBRFY9XLGc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2022.



FRIGUEIREDO, R.M.S.A. *et al.* Ansiedade relacionada à morte em cuidados paliativos: validação do diagnóstico de enfermagem. **Revis. Acta Paulista de Enfermagem**, v.32, p. 78-85, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/mDGR5LYdZw8ZqMQygRRQ3By/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2022

GIACOMINI, S.B.L. *et al.* Fragilidade e risco de queda em idosos que vivem no domicílio. **Revis. Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 1, n. 33, p. 1-8, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/sZwfNPzjjJphh6ZVrcXcMHC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2022

GOSSO, T.O. *et al.* Náuseas, vômitos e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. **Revis. Gaúcha de Enfermagem**, Paraná, v. 34, p. 110-116, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/PGQ6PSjw6t6Npqq5nMk8W3m/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2022

JOMAR, R.T; BISPO, V.R.S. Diagnósticos de enfermagem mais comuns entre adultos/idosos hospitalizados com câncer: revisão integrativa. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://ecancer.org>. Acesso em: 26 jun. 2022

LEITE, F.M.C. *et al.* DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AOS EFEITOS ADVERSOS DA RADIOTERAPIA. **Revis. Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 17, n. 4, p. 940-945, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130068>. Acesso em: 26 jun. 2022

LOPES, M.V.O. *et al.* Validação de diagnósticos de enfermagem: desafios e alternativas. **Revis. Brasileira de Enfermagem**, Fortaleza, v.66, n.5, p. 55-649, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bvDgnVLxRNxFXnvHYNWxsRD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2022

LOPES, M.V.O. *et al.* Validação de diagnósticos de enfermagem: desafios e alternativas. **Revis. Brasileira de Enfermagem**, Fortaleza, v.66, n.5, p. 55-649, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bvDgnVLxRNxFXnvHYNWxsRD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2022

LUCENA, A.A.G. *et al.* Fluxo salivar em pacientes idosos. **Revis. Gaúcha odontológica**, Porto Alegre, v.58, n. 3, p. 301-305, 2010. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rgo/v58n3/a03v58n3.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2022

MATA, L.R.F. *et al.* Elaboração de diagnósticos e intervenções à luz de diferentes sistemas de classificações de enfermagem. **Revis Esc Enfermagem USP**, São Paulo, v. 46, p. 12-18, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WJpRMHdxnDZkVXFPZK6ywGt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 Set. 2022

MONTEIRO, N.T. *et al.* Sintomas de insônia, cochilos diurnos e atividades físicas de lazer em idosos: estudo FIBRA Campinas. **Revis. Escola de Enfermagem USP**, Campinas, v. 48, n. 2,



p. 9-242, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000200007>. Acesso em: 26 jun. 2022

NANDA internacional. Diagnósticos de Enfermagem da Nanda: Definições e classificação 2018-2020. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.

PEREIRA, E.S. *et al.* Efeitos adversos de drogas quimioterápicas. **Revis. Research, Society and Development**, Piauí, v.9, n. 12, p. 259-912, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11009/9891>. Acesso em: 26 jun. 2022.

PONTES, I.E.A. *et al.* Fatores associados à lesão por pressão em idosos com câncer no trato gastrointestinal. **Revis. Research, Society and Development**. v.9, n.7, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4279>. Acesso em: 26 jun. 2022

PUGGINA, A.C.G. *et al.* Diagnóstico de enfermagem comunicação verbal prejudicada na prática clínica: uma revisão integrativa. **Revis. Família, Ciclos da vida e Saúde no Contexto Social**, São Paulo, v.4, n. 2, p. 16-44, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v4i2.1644>. Acesso em: 26 jun. 2022

SANTOS, P.H.F. *et al.* Intervenções de enfermagem para prevenção de quedas em idosos na atenção primária: revisão integrativa. **Revis. Enfermagem atual in Derme**, Brasília, v.95, n.34, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.1104>. Acesso em: 26 jun. 2022

VIEIRA, P.A.A.M; JESUS, C.A.C. Diagnóstico de enfermagem relacionado à pandemia de infecções por coronavírus na população brasileira. **Revis Brasileira de Enfermagem**, Brasília, p.75, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0573>. Acesso em: 26 jun. 2022