



## VISITA DIÁRIA HOSPITALAR A PACIENTES ONCOLÓGICOS, ROTINA OPORTUNA PARA ACHADOS E CONDUTAS - RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Dilma Ferreira de Souza Lira**

*Enfermeira Assistencial da Clínica Oncológica do HUPAA*

*dilmal\_enf@hotmail.com*

**Krísia Patrícia Pontes da Silva**

*Enfermeira Assistencial da Clínica Oncológica do HUPAA*

*krisiakvc@hotmail.com*

**Suderlande da Silva Leão**

*Enfermeira Assistencial da Clínica Oncológica do HUPAA*

*suderlande@hotmail.com*

**Vanessa Cavalari**

**Daniella Magalhães**

**Tipo de Apresentação:** < Pôster >

**Resumo:** A Visita de Enfermagem é uma oportunidade de promoção da relação empática e de ajuda, que possibilita a observação dos pacientes, o planejamento de cuidados e a melhoria da assistência de enfermagem. **Objetivo:** Descrever a experiência de um grupo de Enfermeiras da Clínica Oncológica de um Hospital Público de Alagoas, na realização das Visitas diárias de Enfermagem aos pacientes internos nesta clínica. **Método:** estudo descritivo tipo relato de experiência das enfermeiras da Clínica de Oncologia do Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes (HUPAA) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). **Resultados e discussão:** A visita diária hospitalar aos pacientes permite a elaboração dos diagnósticos de enfermagem para planejamento das intervenções necessárias conforme a SAE. Os enfermeiros podem utilizar as limitações da prática para criar tecnologias que melhorem sua atuação. Recentemente o HUPAA tem encorajado a SAE a partir dos diagnósticos, prescrições e avaliações de enfermagem e o Mapa de Pacientes é um facilitador do serviço, permite a organização sistemática da situação de saúde dos usuários hospitalizados para uma prática responsável e eficaz, bem como auxilia a passagem de turno. Nossa experiência tem mostrado um grande diferencial no acompanhamento da evolução de saúde do paciente, a partir do conhecimento de suas queixas principais, do seu estado

65



emocional para buscar atender suas necessidades fisiológicas e de conforto. Os pacientes oncológicos são diferenciados pela ligação inerente da doença com a dor, o sofrimento e a morte. **Conclusão:** a visita diária de enfermagem juntamente com tecnologias que aprimorem a prática do enfermeiro são importantes instrumentos para o alcance da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

**Palavras-chave:** Enfermagem Oncológica; Cuidados de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Serviço hospitalar de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Visitas a pacientes.

## 1. Introdução

A Visita de Enfermagem (VE) é uma oportunidade de promoção da relação empática e de ajuda, que possibilita a observação dos pacientes, o planejamento de cuidados e a melhoria da assistência de enfermagem. É importante salientar seu objetivo, estimular a participação dos usuários, utilizar um discurso compreensível e garantir a privacidade da informação (MORGADO et al, 2016).

A passagem de turno dos enfermeiros assegura a continuidade dos cuidados de enfermagem. Após receber o plantão, ainda no início do turno o enfermeiro inicia a VE que permite o conhecimento recíproco com o paciente, a visualização da sua situação de saúde para melhor planejamento das intervenções de enfermagem, análise das intervenções já iniciadas a fim de prestar a adequada assistência e garantir a segurança dos usuários do serviço (MORGADO et al, 2016). O cuidado de enfermagem preocupa-se com o conforto do paciente, o alívio de sua dor, a prevenção de complicações e o restabelecimento do equilíbrio fisiológico do paciente.

Diante da importância desta atribuição do Enfermeiro buscou-se: Descrever a experiência de um grupo de Enfermeiras da Clínica Oncológica de um Hospital Público de Alagoas, na realização das Visitas diárias de Enfermagem aos pacientes oncológicos internos nesta clínica para tratamento quimioterápico antineoplásico ou de intercorrências; Demonstrar as vantagens obtidas com a prática da visita diária hospitalar em oncologia para a assistência de enfermagem baseada no Processo de enfermagem; Incentivar este procedimento rotineiro diante de sua importância para uma prática eficaz.

## 2. Referencial Teórico

A resolução COFEN 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem que estabelece a SAE como instrumento que organiza o trabalho profissional e torna possível o processo de enfermagem (BRASIL, 2009). Constituída por cinco etapas: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, prioriza a assistência individualizada. A primeira etapa da SAE, investigação, corresponde a fase de coleta de dados, que no ambiente hospitalar consiste nas informações recolhidas durante a passagem da visita diária de enfermagem. Esta visita ocorre por meio da entrevista e do exame físico, coletando subsídios que determinem a situação de



saúde do paciente para planejamento e intervenções até às 24 horas subsequentes. Uma coleta de dados bem feita favorece a elaboração dos prováveis diagnósticos de enfermagem para cada paciente, de forma que todas as necessidades humanas básicas prejudicadas sejam atendidas pelos profissionais de enfermagem, por isso se faz necessária a utilização de um instrumento que oriente sua atuação (RÊGO et al, 2014).

A avaliação diária deve ser realizada detalhadamente e, para que isso ocorra de forma eficaz sem que demande muito do tempo dos enfermeiros que tem uma rotina atarefada, pode-se utilizar uma Tecnologia Assistencial (TA) que aborde os tópicos essenciais, dinamizando esse processo (RÊGO et al, 2014). Dentro das tecnologias em saúde, as leve duras correspondem aos saberes bem estruturados no processo de saúde. Compreender e discutir a tecnologia como um conceito abrangente, possibilita entender o processo de trabalho do enfermeiro e, conseqüentemente, a SAE. Os enfermeiros podem desenvolver conhecimentos sistematizados com o intuito de solucionar problemas de saúde dos indivíduos ou coletividades e estes instrumentos constituem parte desse aporte competente, que ensina e aplica a prática com responsabilidade e compromisso, neste contexto, conhecer as limitações na assistência pode encorajar o enfermeiro a buscar tecnologias que garantam cientificidade e autonomia ao seu trabalho (RÊGO et al, 2014).

Em Oncologia, pode-se perceber que o diagnóstico de câncer causa forte impacto psicossocial e emocional, ao paciente e seus familiares que são envolvidos por sentimentos de medo, angústia e morte devido o estigma que esta doença carrega, agravado pelo alto índice de mortalidade. A quimioterapia é a forma mais conhecida de tratamento do câncer e causa efeitos físicos: náuseas, vômitos, infecções, alopecia, dispneia, febre e fadiga e conseqüentemente o fator psicológico também é prejudicado (BRITO et al, 2017). Além dos problemas causados pelo tratamento, a hospitalização por vezes estendida leva o paciente a se sentir inútil, afeta sua privacidade, aumenta os riscos de infecção e os sentimentos se intensificam. Uma das possibilidades para o enfermeiro de avaliação e apreensão das necessidades percebidas pelo cliente oncológico são os Diagnósticos de Enfermagem, coletados durante a visita diária, que podem ser interpretados como julgamentos clínicos das respostas do indivíduo e de sua família relacionados a problemas de saúde reais ou potenciais, que ocorrem por disfunções fisiológicas, comportamentais, psicossociais ou espirituais. Identificar as necessidades de cuidado de Enfermagem desses clientes significa observá-lo por completo, enxergar além da patologia, visualizar um ser que possui crenças, valores, capacidade de enfrentamento e um forte apoio de familiares e amigos. Esses fatores são imprescindíveis para o planejamento da Assistência de Enfermagem visto que o paciente oncológico requer cuidados objetivos, representados pelos procedimentos e subjetivos relacionados ao suporte emocional, ao vínculo com o paciente e sua família e o incentivo ao enfrentamento deste processo. Com essas necessidades de cuidado identificadas, é possível planejar a assistência e traçar intervenções para evitar ou melhorar certos eventos como sono prejudicado, padrão de eliminação alterado e nutrição alterada. As necessidades de apoio espiritual, enfrentamento à doença e apoio social são fornecidos pelos familiares e amigos, porém o enfermeiro, ao reconhecer essa relação como uma aliança terapêutica, deve incentivar a presença desse acompanhante durante o período de internação; também incentivar o enfrentamento e fornecer apoio a esse cliente oncológico (BRITO et al, 2017). Ao perceber que o paciente oncológico precisa de um forte apoio emocional e estimulação





para o enfrentamento da doença, espera-se que o enfermeiro atue além das atividades técnicas e desempenhe seu papel de educador a fim de diminuir a ansiedade deste cliente e deixá-lo mais seguro, principalmente porque posteriormente a alta hospitalar demandará uma série de alterações no núcleo familiar para acolhimento do paciente enfermo, facilitado pela orientação resultante do vínculo criado com o usuário e seu familiar. Uma comunicação efetiva facilita o planejamento da Assistência de Enfermagem (RIBEIRO et al, 2014).

### 3. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência de enfermeiras da Clínica de Oncologia do Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes (HUPAA) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Teve como cenário a Clínica Oncológica do HUPAA, onde as visitas diárias de enfermagem são realizadas aos pacientes internados.

### 4. Resultados e Discussões

Com vistas, de aperfeiçoar nossa assistência, com um instrumento prático, foi elaborada uma tecnologia leve dura assistencial a qual denominamos Mapa de Pacientes que com as informações que permitam a organização sistemática da situação de saúde destes pacientes, bem como dos procedimentos e condutas a serem realizadas a fim de garantir a continuidade da assistência. As informações inseridas no mapa incluem: nome, leito, data de admissão, diagnóstico, padrões de sono, dieta e hidratação, queixas de dor ou desconforto, eliminações fisiológicas, via de administração de medicamentos, punções venosas ou hipodermóclises, drenos ou tubos, curativos, cuidados de enfermagem necessários aos pacientes e os riscos aos quais estão submetidos pela gerência de risco hospitalar. Recentemente o HUPAA tem encorajado a SAE a partir dos diagnósticos, prescrições e avaliações de enfermagem e esse instrumento é um facilitador do serviço, conhecimento sistematizado para visualizar e facilitar a solução de problemas de saúde dinamizando a avaliação diária de pacientes para uma prática responsável e eficaz. Salienta-se que hoje o hospital trabalha com o sistema de prontuário eletrônico, onde as evoluções de enfermagem que consiste no registro das etapas da sistematização de enfermagem são diariamente alimentadas pelos enfermeiros. Já esse mapa digitado em documento de Word, no formato de tabela permite de maneira sucinta e prática a visão geral dos pacientes internos, bem como auxilia a prática da passagem de turno. Sugere-se a realização de estudos de natureza quantitativa, qualitativa ou mista que contribuam para a validação desse instrumento; avaliem sistematicamente a satisfação dos doentes e dos enfermeiros relativamente à VE; promovam a melhoria contínua deste procedimento através da elaboração e implementação de orientações de boas práticas e garantam a sua realização de forma cada vez mais segura e centrada nos doentes.

Nossa experiência como enfermeiras de uma Clínica de Oncologia em um hospital universitário tem mostrado um grande diferencial no acompanhamento da evolução de saúde do paciente, a partir do conhecimento de suas queixas principais, do seu estado emocional para buscar atender suas necessidades fisiológicas e de conforto. Os pacientes oncológicos



são diferenciados pela ligação inerente da doença com a dor, o sofrimento e a morte. Na clínica as enfermarias são organizadas a partir da proposta terapêutica, assim são admitidos pacientes para tratamento quimioterápico, pacientes paliativos ou com intercorrências hemorrágicas, eméticas, anêmicas e de imunodepressão. Por isso, entendemos que utilizar um instrumento que garante cientificidade ao enfermeiro, contribua para a eficiência do seu trabalho e principalmente permita o conhecimento das necessidades para prestar os cuidados adequados deve ser incentivado. Salienta-se, porém que este instrumento não substitui os registros de evolução inseridos no prontuário eletrônico de cada paciente que permite aos outros profissionais que compõem a equipe multidisciplinar ter o conhecimento dos achados, das condutas e de outras observações feitas pela enfermagem.

## 5. Considerações finais

Realizar visita diária de enfermagem aos pacientes de uma clínica oncológica é uma atividade muito importante desempenhada pelo enfermeiro que necessita ter interesse pela situação de saúde dos pacientes, para garantir a escuta qualificada, estabelecer relação interpessoal positiva e também com um discurso compreensível, para que além dos achados objetivos ele consiga apreender as reais necessidades dos usuários a fim de que possa planejar e intervir com os cuidados necessários.

## Referências

1. BRASIL. Resolução COFEN 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html).
2. BRITO, K.C.F.V; SOUZA S.R. As necessidades de cuidado do cliente oncológico hospitalizado: aplicação da taxonomia Nanda. **Rev Fund Care Online**. 2017 abr/jun; 9(2):327-332. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.327-332>.
3. MORGADO, T.M.M.; NUNES, L.R.M. Opiniões sobre a visita de enfermagem em unidades de cirurgia: tradução, adaptação e validação de questionários. **Revista de Enfermagem Referência**. Série IV - n. 9 – abr-jun. 2016. pp.75-85. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV15030>.
4. RÊGO, L.P; SANTOS, L. M. A; SANTOS, A.L.S. Elaboração e Consenso de uma tecnologia assistencial para avaliação clínica de Enfermagem no período pós-operatório. **Revista Espaço para a saúde**. Londrina, V. 15, N. 4, p. 76-85, Out/Dez. 2014.



5. RIBEIRO, A. L.; ALMEIDA, C.S.L; RETICENA, K.O.; MAIA, M.R.G; SALES, C.A. A enfermagem no cuidado paliativo domiciliar: o olhar do familiar do doente com câncer. **Rev Rene**. 2014 maio-jun; 15(3):499-507. DOI: 10.15253/2175-6783.2014000300015.