

## ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM FORMAÇÃO: EXPERIÊNCIAS NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR ÀS PESSOAS COM IDADE AVANÇADA ACOMETIDAS PELO CÂNCER

Renner Suênio de Oliveira <sup>1</sup>  
Rebeca Almeida Araújo <sup>2</sup>  
Renata Ferreira de Araújo <sup>3</sup>  
Monnik Emyle Lima Santos <sup>4</sup>  
Danielle Figueiredo Patrício <sup>5</sup>

### RESUMO

Diante do processo de envelhecimento e da mudança na carga de morbimortalidade populacional, relacionadas às transições demográfica e epidemiológica, o grupo das pessoas com idade avançada aparece como principal faixa etária acometida por essas doenças, tais como: as comorbidades crônicas não transmissíveis, estando o câncer em lugar de destaque. Conseqüentemente, torna-se emergente a necessidade de profissionais cada vez mais qualificados para a atuação voltada a este grupo, que façam uso de ferramentas que beneficiem a assistência. O estudo justifica-se pela necessidade do compartilhamento de experiências focadas nesta temática, tendo como objetivo relatar as experiências vividas pelos acadêmicos em Enfermagem. É um estudo qualitativo, classificado como relato de experiência. As vivências ocorreram em um hospital de Campina Grande, Paraíba, durante o estágio supervisionado: Fundamentação do Processo de Cuidar em Enfermagem II. A exposição foi construída a partir das observações dos discentes, bem como pelas anotações realizadas. Foram considerados apenas os hospitalizados pertencentes ao grupo em foco, para compor o trabalho. Em consonância aos fatores dificultantes à implementação das práticas dos estudantes, estabeleceu-se a utilização de condutas auxiliares no processo de trabalho: a comunicação focada na escuta e a observação das relações dos hospitalizados. Apreendeu-se que, quando possibilitada a utilização satisfatória destas, vislumbrando beneficiar a assistência de enfermagem, o processo de trabalho, bem como a condição dos hospitalizados foram melhorados. Concluiu-se que é notória a necessidade da utilização de ferramentas auxiliares, assim como é importante a realização de estudos abordando a temática, visando o compartilhamento aos interessados.

**Palavras-chave:** Câncer, Pessoa Idosa, Assistência de Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

A transição demográfica é estabelecida através do crescimento populacional e do desenvolvimento socioeconômico, mais precisamente em sua segunda fase, é caracterizada pela

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [rennersuenio@gmail.com](mailto:rennersuenio@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [rebecaalmeida97@gmail.com](mailto:rebecaalmeida97@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [renataafaraujo@gmail.com](mailto:renataafaraujo@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [monnikemylels@gmail.com](mailto:monnikemylels@gmail.com);

<sup>5</sup> Professora orientadora: Mestre, Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [dani.enfermagem8@gmail.com](mailto:dani.enfermagem8@gmail.com).

redução dos níveis de natalidade e persistente queda da mortalidade, culminando na mudança considerável da estrutura etária populacional: o processo de envelhecimento. Esse processo traz consigo diversos fatores a serem considerados. Apesar de ter se iniciado, de forma amena, por volta da década de 1960, a segunda fase da transição demográfica trouxe à tona o processo de envelhecimento populacional em 1970, com os níveis de mortalidade em decaída e o início do aumento na proporção de idosos (VASCONCELOS; GOMES, 2012).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2015), apesar da relação entre a perda de habilidades e o envelhecimento serem rotineiramente associadas, esta ligação tem sentido vago, quanto a idade cronológica do indivíduo, evidenciando que não há um idoso “típico”, ao ponto que para entender o complexo processo de envelhecimento é necessária uma investigação mais apurada em relação ao seu ciclo de vida. Conceito que pode ser entendido, considerando, por exemplo, que existem indivíduos desse grupo, maiores de 80 anos, que apresentam níveis tanto físicos, quanto mentais, semelhantes aos níveis de muitas pessoas jovens, sendo a limitação cronológica uma determinação, por vezes, inaplicável. Apesar de muitos, desses adultos em idade avançada, passarem por decaídas consideráveis em suas capacidades, necessitando, inclusive, de auxílio na execução de tarefas entendidas como simples.

Entretanto, atendendo aos anseios do trabalho, é trazida a definição de acordo com o Estatuto do Idoso, segundo o Art. 1º da Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, no qual a pessoa idosa no Brasil é entendida como aquele indivíduo de idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos (BRASIL, 2009).

Outra transição, a epidemiológica, vem trazendo notórias mudanças no Brasil, nos aspectos demográficos, sociais e econômicos, bem como mudanças no processo de adoecimento da população, peculiarmente das pessoas em idade avançada, uma vez que as causas de morbimortalidade estão se modificando, com o aumento da incidência e prevalência das doenças e agravos não transmissíveis e pelas causas externas; mudanças da carga de morbimortalidade dos grupos mais jovens para grupos mais longevos, entre outros (BRASIL, 2019).

Dentre as doenças não transmissíveis que mais vem ascendendo entre a população de indivíduos em idade avançada, está o câncer, que é definido como um conjunto de mais de 100 doenças, caracterizadas pelo crescimento desordenado das células, com tendência a evoluir adentrando tecidos e órgãos próximos (BRASIL, 2019).

Diante do advento do envelhecimento e do acometimento destes indivíduos pelo câncer, as necessidades desse grupo são apresentadas como problemáticas a serem discutidas e focais

na implementação de cuidados. Esses empreendimentos podem ser evidenciados pelo fato de que a partir dos 60 anos além dos fatores relacionados à idade (perdas de audição, visão e movimentos), as doenças não transmissíveis, às quais se inclui o câncer, desempenham importante função na deficiência e falecimento desse grupo, mesmo que a presença dessas condições não represente, obrigatoriamente, possíveis impactos absolutos à vida dessas pessoas (OMS, 2015).

Dessa forma, é notória a necessidade da atuação de profissionais qualificados propostos a organizar a assistência aos pacientes portadores do câncer. Por conseguinte, é importante entender o enfermeiro como um profissional essencial para o cuidado e que se encontra desempenhando um papel preventivo a esse grupo, seja no processo inicial da doença, no seu percurso ou no seu desenlace, tendo como atribuições, frente ao indivíduo acometido pelo câncer: prestar avaliação diagnóstica, tratamento e reabilitação; atendimento aos familiares, por meio da educação em saúde; ações de integração com os demais profissionais envolvidos, entre outros (ROLIM, et al., 2019).

Quanto a atuação do enfermeiro, Sescon Nogueira e colaboradores (2019) expõem, em seu estudo de cunho exploratório, algumas das dificuldades no processo de trabalho. Dentre elas, a persistente e hegemônica abordagem ao cliente sob a idealização de um ser exclusivamente biológico, desconsiderando os aspectos biopsicossociais do indivíduo. Este tipo de atuação vai em contramão ao que é preconizado pelas organizações de saúde, ao modo que negligencia as diversas modificações a nível emocional, social, cultural e espiritual, que ocorrem em decorrência das alterações físicas e fisiológicas devido à doença (COSTA et al., 2016), fazendo com que a assistência prestada se torne incompleta.

Dessa forma, é importante que o profissional de enfermagem tenha uma abordagem frente à pessoa portadora da patologia a partir de uma visão holística, que integre os diversos determinantes. Uma das ferramentas que podem ser aplicadas nesse processo é a escuta terapêutica que tem, na sua implementação, o entendimento do cliente como um sujeito a ser valorizado, permitindo que este seja, diretamente, incluído no processo de cuidado ao entender-se como protagonista de seu cuidado e agente ativo nesta prática (SOUZA; SILVEIRA, 2019).

Diante da atual conjuntura, relacionada ao processo de envelhecimento, que recai sobre a necessidade de uma atenção integral a esse grupo; e pela importância do compartilhamento de experiências - de discentes da área da saúde, mais especificamente os da Enfermagem, no setor oncológico - vivenciadas com o público de indivíduos em idade avançada, a serem

direcionadas a outros estudantes, profissionais da área e ao público em geral, estabelecesse a motivação do estudo.

Sendo objetivado, a partir da sua execução, o relato das vivências experimentadas durante o processo de estágio curricular supervisionado dos estudantes de Enfermagem, no setor oncológico de uma unidade hospitalar, com enfoque na pessoa idosa.

## **METODOLOGIA**

Este é um estudo qualitativo de abordagem descritiva, do tipo relato de experiência. Construído a partir das vivências de discentes do 4º semestre do curso de Enfermagem, da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campus I (Campina Grande-PB).

A realização do trabalho foi possibilitada a partir das experiências que se desenvolveram durante o período de execução dos estágios supervisionados, mais precisamente o estágio supervisionado: Fundamentação do Processo de Cuidar em Enfermagem II (o primeiro dos estágios obrigatórios da organização curricular), componente pré-requisito dentro do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Enfermagem - UEPB, realizado em um serviço hospitalar do município de Campina Grande - PB, no período de 17 a 29 de abril de 2019 (UEPB, 2016).

Apesar de, no hospital onde o estágio supervisionado ter sido realizado, haver uma variada gama quanto à faixa etária dos indivíduos assistidos, foram consideradas, para esta exposição científica, apenas as experiências ligadas àqueles constituintes do grupo de pessoas maiores de 60 anos.

O estudo baseia-se e consiste na observação direta ativa, realizada pelos envolvidos durante o decorrer do estágio curricular supervisionado, bem como nas anotações feitas em relação ao desenvolvimento das atividades durante o período em questão. Dessa forma, os dados entendidos como de relevância, condizentes às experiências, foram considerados para a construção do estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Caracterizado como o primeiro contato com a prática profissional, diante de uma realidade totalmente distinta do que já se fora vivenciado na teoria, o estágio: Fundamentação do Processo de Cuidar em Enfermagem II, trouxe consigo, nos momentos preparatórios à sua

execução, sentimentos diversos, que se perpassaram aos discentes atuantes, como o nervosismo e a insegurança.

Alguns fatores reforçaram e ampliaram esses sentimentos, como a necessidade de lidar com clientes já muito debilitados, idosos e, por algumas vezes, desacompanhados ou com acompanhantes que demonstravam ter vínculo afetivo limitado com estes, além da própria repartição hospitalar (setor de oncologia), já ser carregada de vários estigmas a respeito da patologia.

Entretanto, mesmo havendo essas diversas limitações iniciais, o desempenho dos graduandos, em atividade na unidade hospitalar, não foi comprometido, muito devido ao preparo teórico que houve previamente ao início do estágio; à forma como este foi conduzido, com excelência, pela preceptora; e às relações que foram se formando, tanto com os profissionais do setor, quanto com os indivíduos necessitados da assistência.

A atuação frente aos indivíduos mais experientes, foco principal do estudo, proporcionou diversas experiências e grande incremento à vivência, ao modo que a assistência prestada a este grupo se desenvolveu sob um vasto campo de especificidades, condizentes à situação multifatorial que os rodeia e integra.

Pôde-se observar, durante a assistência de enfermagem prestada aos indivíduos com idade avançada, que, a grande maioria destes se mostravam acanhados e, por vezes, temerosos, quando abordados ou, até mesmo, no momento da entrada dos estudantes à enfermaria. Essas condições implicaram na importância de serem criados vínculos entre os estudantes e os enfermos, que permitissem um melhor relacionamento, servindo de base para uma melhor prática do cuidado. Diante da situação, foram utilizadas formas de dinamizar a atuação frente aos clientes, dentre elas, o diálogo focado na escuta e, junto a este, a observação direta das relações dos indivíduos assistidos com seus acompanhantes, que foram intituladas, respectivamente, como: “Utilizando o diálogo e a escuta na abordagem ao cliente” e “A observação das relações que envolvem o hospitalizado e seu(s) acompanhante(s)”. Segue-se, mais abaixo, as discussões referentes aos temas.

## **UTILIZANDO O DIÁLOGO E A ESCUTA NA ABORDAGEM AO CLIENTE**

Por meio de diálogos, alicerçados pela escuta, os discentes foram se inteirando, de forma direta, a respeito do ser integral com o qual estavam lhe dando, uma vez que estes não são, apenas, portadores de uma doença, mas indivíduos advindos de uma realidade desconhecida

para o profissional de saúde, que, por sua vez, é repleta de fatores biopsicossociais que culminam, ou desempenham papel importante, no processo de adoecimento, sendo de grande significância a necessidade do enfermeiro conhecer e entendê-los como de grande importância no momento da atuação profissional (OMS, 2015).

Através dessa ferramenta, além do conhecimento adquirido em relação aos fatores que permeiam a vida ativa do idoso e que, muito provavelmente, implicaram no seu processo de adoecimento, houve a construção de interações, que culminaram em uma relação de confiança do cliente para com os estudantes, e em uma, aparente, maior satisfação dos idosos durante procedimentos e decorrer do tempo diário do estágio. Além disso, após a implementação dessa prática, tornou-se perceptível a forma como eles passaram a se sentir mais seguros e respeitados diante dos procedimentos e demais atividades executadas.

Esses achados, de acordo com o que foi supracitado, foram evidenciados a partir do processo de implementação dos procedimentos e demais atividades. De forma que, os resultados puderam ser observados em algumas ocasiões, tal qual no momento em que foi necessário realizar a passagem de uma sonda vesical, considerando este, como um procedimento invasivo, e que causou determinada apreensão ao cliente, o diálogo foi de grande importância, de forma a trazer ao hospitalizado: informações referentes ao próprio procedimento; orientações acerca de possíveis desconfortos; e entender, por outra perspectiva (a do cliente), a situação pela qual foi necessária a hospitalização, sendo alcançado, inclusive, conversas mais impessoais. Além de receber as considerações dele, e partir destas, constatar que todo o processo de diálogo desenvolvido, gerou efeito positivo, sendo evidenciado pela devolutiva, relativamente, satisfatória do cliente.

A de se relatar, em contraponto às experiências exitosas, que, em relação aos clientes com os quais não foi possível realizar esse diálogo, bem como a criação de vínculos, seja pela não aceitação ou impossibilidade (idosos sob efeito de medicamentos), houve uma maior dificuldade no desempenho da assistência de enfermagem, sendo marcada por comunicação direta diminuída, momentos de fala do cliente sendo tomados pelos acompanhantes, devolutivas ríspidas por parte destes hospitalizados, ao serem questionados sobre informações pertinentes ao desenvolvimento do cuidado e maior anseio pela rapidez no desempenho das atribuições do estudante.

Uma dessas situações, pouco positivas, tendo ocorrido em um processo de anamnese, seguido pela realização de um banho ao leito, na qual a cliente, bastante contrária às trocas verbais com a equipe, pouco dialogava, e dessa forma não foi possível entender aquele processo

de adoecimento por completo, buscar outros possíveis determinantes relacionados à ocorrência da comorbidade, tampouco realizar o procedimento de enfermagem da forma como fora planejado.

Dessa forma, pode-se inferir que, a partir da possibilidade da instauração do diálogo no processo de trabalho, de forma satisfatória a todas as partes, bem como do convívio, são possibilitadas mobilizações e transformações no âmbito da saúde e, por menores que sejam estas mudanças, trazem benefícios aos clientes e profissionais do serviço (NARDI et al., 2018).

### **A OBSERVAÇÃO DAS RELAÇÕES QUE ENVOLVEM O HOSPITALIZADO E SEU(S) ACOMPANHANTE(S)**

A observação direta, mais aguçada, foi outra ferramenta de grande importância inserida nas atividades dos discentes, durante a assistência aos idosos. A partir da utilização dessa prática foi possível realizar uma avaliação crítico reflexiva da situação dos envolvidos no processo de hospitalização (enfermos e acompanhantes), buscando aqui, estabelecer uma discussão a respeito dos fatores relacionais existentes entre estes, que poderiam prejudicar o seu bem-estar e a prestação de serviço dos profissionais de saúde.

Sendo assim, foi observado que alguns dos clientes não tinham uma relação previamente estabelecida com os acompanhantes, muito menos laços familiares, o que ficou nítido durante o relacionamento entre eles, caracterizado por uma comunicação diminuída e mecânica, desencontros ao responder questionamentos, situações de desconforto, etc. A falta de vínculo mencionada, além de perceptível, por vezes, influenciou na assistência de enfermagem, pois o desconforto dos clientes interferiu, de forma negativa, no desempenho do trabalho, que tornou-se mais dificultado, a partir do surgimento da necessidade de lidar com a demanda exposta.

Um desses casos, que, inclusive, já foi mencionado na temática anterior, envolve uma cliente de idade avançada que tinha como acompanhante uma pessoa que residia na mesma cidade que ela, mas nunca tivera participado do seu convívio. Durante a realização das atribuições de enfermagem, ao serem indagadas sobre questões que, provavelmente, poderiam ser respondidas por qualquer uma delas, notou-se diversos desencontros e pouca afinidade entre elas, também foi possível observar a forma como a cliente tratava a sua acompanhante, de maneira ríspida, e os efeitos negativos que isso trouxe, sendo evidenciado por um momento de choro apresentado por ela, além de outras ações de descontentamento.

Entretanto, os idosos acompanhados por indivíduos de maior afinidade (em geral familiares), demonstravam ter mais confiança durante os procedimentos, diálogos prazerosos, comunicação afinada ao responder questionamentos, etc. Dessa forma, a assistência de enfermagem foi beneficiada, sendo realizada pontualmente e com mais eficiência, por conta da maior satisfação e confiança apresentadas pelos clientes. O que pôde ser analisado durante a observação da relação harmoniosa e afetiva, entre uma cliente e sua acompanhante, que além de ser acompanhante era sua irmã, de forma que, durante a realização do teste de glicose notou-se que a acompanhante fez um carinho na cliente, segurou em sua mão e falou palavras de apoio, ao observar sua aflição relacionada ao procedimento. Dessa forma, a pessoa de idade avançada, em questão, ao receber essas demonstrações de afeto, demonstrou-se mais tranquila e disposta a receber o procedimento, fazendo com que a realização daquele processo, por parte dos enfermeiros em formação, se tornasse mais satisfatório e tranquilo.

Entretanto, em ambas as situações os estudantes de Enfermagem se propuseram a desenvolver suas atribuições com os clientes, sendo que com maior intensidade aos que, notadamente, necessitavam mais das intervenções disponíveis, em especial a escuta, visando, dessa forma, o atendimento equitativo aos hospitalizados, de forma a buscar suprir algumas das suas necessidades (VIANA; FAUSTO; LIMA, 2003).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Deste modo, depreende-se a partir do que foi exposto que, diante do amplo processo que envolve a transição demográfica e epidemiológica, tendo como algumas das consequências: o envelhecimento populacional e a maior prevalência de doenças e agravos crônicos não transmissíveis (em especial o câncer, foco do estudo), torna-se imprescindível a existência de profissionais qualificados e prontificados a atuar frente a essa demanda.

Entendendo o enfermeiro como um profissional que mantém contato direto e contínuo com seus clientes no serviço de saúde, é importante que a atuação deste emparelhe-se ao que foi supracitado, desde a formação. E para tanto, são diversos os mecanismos que podem ser usufruídos, dentre eles a comunicação e, agregada a esta, a observação do que se passa ao redor da área de trabalho, sendo estas ferramentas as que foram utilizadas nas experiências expostas e discutidas neste trabalho.

A partir da implementação dos mecanismos mencionados, foram observados alguns achados, em relação às pessoas com idade avançada, como: a necessidade e importância da

utilização da comunicação efetiva no processo de trabalho, ao modo que, a partir desta implementação surgem resultados benéficos tanto ao processo de trabalho, quanto ao cliente; as dificuldades emergentes em decorrência da impossibilidade da sua aplicação; e os notórios problemas e fatores impeditivos à prática profissional, relacionados à deficiência nas relações entre os clientes e seus acompanhantes.

Por fim, tendo em vista a importância que o compartilhamento de estudos dentro deste âmbito representa para profissionais, estudantes e população em geral e a necessidade, cada vez maior, de trabalhos que englobem a atuação de profissionais da enfermagem frente à população em idade avançada acometida pelo câncer, torna-se fundamental um direcionamento maior à temática, para que mais indivíduos possam entender, se apropriar e perpassar experiências sobre a trama em questão.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso. 2. ed. Editora do Ministério da Saúde. Brasília: 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. 5. ed. rev. atual. ampl. Rio de Janeiro: Inca, 2019.

COSTA, J. M. et al. Repercussões biopsicossociais do diagnóstico de câncer colorretal para pacientes oncológicos. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 5-23, 2016.

NARDI, A. C. F. et al. Comunicação em saúde no Brasil: um estudo exploratório na rede COSEMS das secretarias municipais de saúde. **R. Saúde Públ.**, Curitiba, v. 1, n. 2, p. 13-22, 2018.

OMS. Resumo - Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Organização Mundial da Saúde. Genebra: 2015.

ROLIM, D. S.; ARBOIT, E. L.; KAEFER, C. T.; MARISCO, N. S.; ELY, G. Z.; ARBOIT, J. Produção científica de enfermeiros brasileiros sobre enfermagem e oncologia: revisão narrativa da literatura. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 41-47, 2019.

SESCON NOGUEIRA, I. et al. Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do Real ao Ideal. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 11, n. 3, p. 725-731, 2020.

SOUZA, S. A. L. de; SILVEIRA, L. M. C. da. (Re)Conhecendo a escuta como recurso terapêutico no cuidado à saúde da mulher. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 1, p. 19-42, 2019.

UEPB. Projeto Pedagógico de Curso (PPC): Enfermagem (Bacharelado) / UEPB - CCBS. 21. ed. Núcleo docente estruturante. Campina Grande: EDUEPB, 2016.

VASCONCELOS, A. M. N.; GOMES, M. M. F. Transição demográfica: a experiência brasileira. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 21, n. 4, p. 539-548, 2012.

VIANA, A. L. d'Á.; FAUSTO, M. C. R.; LIMA, L. D. de. Política de saúde e igualdade. **São Paulo Perspec.** São Paulo, v. 17, n. 1, p. 58-68, 2003.