

ESTIMULANDO A COPARTICIPAÇÃO DO IDOSO NO CUIDADO A SUA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Camila Carmem Gomes Fernandes. Giselle de Oliveira Lima. Emanuelle de Oliveira Albernaz. Carissa Menezes Costa. Luz Marina Alfonso Dutra.

Introdução: O Brasil acompanhou a tendência mundial de envelhecimento populacional por meio das alterações demográficas que ocorreram no século XX, causadas pelo declínio das taxas de fecundidade e mortalidade, combinadas aos progressos nas condições de saúde provocadas por tecnologias médicas mais avançadas, bem como a universalização da seguridade social, maior acesso aos serviços de saúde e outras transformações que induziram o idoso brasileiro a ter sua esperança de vida elevada¹. Para atender a esta população, faz-se necessário à capacitação de profissionais de saúde e, neste sentido, os programas de residências profissionais uni e multiprofissionais voltados para atenção à saúde da pessoa idosa se apresentam como uma das formas mais eficazes de especialização, pois oferecem o ensino e treinamento em serviço. Por todo o contexto histórico da enfermagem e a sua imprescindibilidade diante do cuidado global ao idoso, a especialização nos moldes de residência solidifica a formação técnica e científica deste profissional, além de potencializar o desenvolvimento do entendimento clínico e científico pertinente à assistência ao idoso. Pela ampla carga horária teórica e prática dos programas de residência em saúde, a saber, 5760 horas, o profissional residente se depara com inúmeras situações que ora lhe trazem alegria, ora lhe trazem tristeza. A relação entre profissional e paciente possibilita a troca de contribuições, o compartilhamento de experiências, emoções, ideias entre outras percepções. Em sentido menos subjetivo, os residentes de saúde destacam-se pelo entusiasmo em contestar os vícios de rotinas, expondo direcionamentos de pesquisas recentes, mostrando as possibilidades de melhorar a qualidade da assistência à pessoa idosa enquanto mantém o respeito aos pares e a equipe do setor em que estão alocados². **Objetivos:** Relatar a contribuição dos profissionais de saúde residentes da área de enfermagem durante a residência multiprofissional em saúde do adulto e do idoso. **Descrição metodológica:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado em um hospital de referência do Distrito Federal entre outubro e dezembro de 2016. O programa de residência em saúde a que se refere este trabalho destaca-se por oferecer ampla variedade de rodízios nos três níveis de atenção a saúde, enfatizando o cuidado aos pacientes com prejuízos crônicos a saúde. Um dos rodízios se deu em uma unidade de clínica médica onde eram atendidos pacientes das especialidades de oncologia, pneumologia e hematologia. A clínica se caracteriza por oferecer tratamentos quimioterápicos que requerem internação, cuidado as emergências das especialidades ofertadas, cuidados paliativos aos pacientes em quadro de finitude de vida e cuidados intensivos aos pacientes críticos. **Descrição do relato:** Elencou-se como uma experiência positiva, entre inúmeras vividas até o momento, para o paciente, o residente e o serviço de saúde a contribuição do residente de enfermagem diante de um caso no qual uma paciente idosa vivendo com câncer de mama cursava perdendo peso durante a internação. No desenvolvimento da sistematização da assistência de enfermagem³ (SAE) para a paciente em questão foi identificado o diagnóstico de enfermagem⁴ (DE) de nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais. As características definidoras foram aversão ao alimento, informações insuficientes, interesse insuficiente pelos alimentos e os fatores que se relacionavam estavam ligados aos fatores biológicos e transtorno psicológico. Pela equipe médica foi prescrita a dieta via enteral, entretanto a paciente estava resistente com o procedimento de sondagem nasoenteral (SNE). Para a enfermeira residente, o que poderia ser mais uma oportunidade de aprimoramento da técnica de SNE, tornou-se um desafio - convencer a paciente a aceitar o procedimento ou aceitar a dieta via oral ofertada, haja vista que, não havia contraindicação para a ingestão de alimentos via oral. Em face da prescrição

médica a enfermeira residente lançou mão do embasamento teórico de enfermagem de Virginia Henderson, que defende que a ocasião fundamental do cuidado de enfermagem emana das necessidades humanas, bem como de todos os serviços de saúde oferecidos ao paciente. Desta forma, ao agir sobre as demandas dos seres humanos a enfermeira comporta-se com cuidado maternal, principalmente quando esta se responsabiliza pelos cuidados integrais ao paciente. A visão holística torna-se evidente nesta teoria, pois ela cria um ambiente harmonioso e interativo entre profissionais, clientes, pacientes e sociedade⁵. A partir da teoria de enfermagem elegida, a enfermeira residente se dirigiu a paciente e lhe explicou como se daria o procedimento, as suas implicações, os seus riscos e pontuou os benefícios da dieta via oral. Questionou o que poderia ser feito para que a dieta oral fosse aceita, valendo-se da escuta terapêutica e do emponderamento da paciente sobre a tomada de decisões sobre sua saúde. A paciente então pediu que a equipe lhe concedesse mais um dia, pois ela iria se alimentar e que, se não se alimentasse, ela permitiria a sondagem. Após a intervenção, a residente comunicou com a equipe médica, de nutrição e de enfermagem sobre o caso e ambos corroboraram que seria válido mais aquele investimento na dieta via oral. No dia seguinte a residente acompanhou a paciente durante as refeições e a mesma alimentou-se e na mesma semana voltou a ganhar peso. **Conclusão:** Idosos são frequentemente negligenciados em suas necessidades por demandarem um maior tempo dos profissionais. Eles gostam de conversar, de contar histórias e estórias, fazem perguntas repetidas e anseiam por respostas. Idosos não esperam, não gostam e não devem ser tratados como crianças, por isto estimular a tomada de decisões acerca de si próprios é tão importante. A conduta da enfermeira residente no serviço de saúde supracitado estimulou a comunicação entre a equipe multiprofissional, influenciou positivamente os pares e beneficiou a paciente. **Contribuições para a Enfermagem:** O relato confirmou que a presença do residente enfermeiro nos serviços de saúde é relevante e justifica-se não apenas pelo benefício de mais mão de obra, mas pela influência que este pode ter entre a equipe, quando se empenha em alinhar a oportunidade do aprimoramento de procedimentos técnicos com a colaboração de suas ideias e seu poder de iniciativa. A experiência demonstrou que cada vez mais é imperativo que os profissionais de saúde de enfermagem se respaldem através da prestação de uma assistência sistematizada e apoiada em referenciais científicos.

Descritores: Enfermagem Geriátrica. Saúde do Idoso. Educação de Pós-Graduação em Enfermagem.

Eixo Temático: Produção do conhecimento e experiências nas práticas da Residência em saúde do idoso.

Referências:

1. Santos DN, Figueiredo MLF. Resilience in older bearers of breast cancer. Rev Enferm UFPI. 2012; 1(2): 101-7
2. Farias TCB. Formação interdisciplinar: Contribuições da residência multiprofissional em saúde. [tese]. São Paulo; Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2016
3. Horta WA, Castellanos BEP. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979
4. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017/ [NANDA Internacional]. Porto Alegre: Artmed, 2015
5. Neto DL, Nóbrega MML. Holismo nos modelos teóricos de enfermagem. Rev Bras. Enferm. 1999; 52(2): 233-42