



ARTIGO DE PESQUISA

CONSULTA DE ENFERMAGEM VIA TELEFONE: RELATOS DOS PACIENTES SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA

NURSING CONSULTATION BY TELEPHONE: REPORTS OF PATIENTS UNDERGOING ANTINEOPLASTIC CHEMOTHERAPY

CONSULTA DE ENFERMERÍA POR TELÉFONO: INFORMES DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA

Flávia Oliveira de Almeida Marques da Cruz¹, Elaine Barros Ferreira¹, Paula Elaine Diniz dos Reis²

RESUMO

Com o objetivo de conhecer a opinião dos pacientes acerca do acompanhamento telefônico semanal oferecido pela equipe de enfermagem, foi realizado estudo descritivo e exploratório, do tipo longitudinal, com enfoque prospectivo e abordagem qualitativa, no qual 22 pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica em um hospital universitário de Brasília foram acompanhados durante 7 semanas consecutivas, por meio de consultas de enfermagem realizadas por ligações telefônicas, no período de outubro de 2012 a fevereiro de 2013. Ao final do acompanhamento, os participantes responderam a uma entrevista em relação à opinião sobre a consulta de enfermagem via telefone. A amostra foi composta, em sua maioria, por mulheres entre 40 e 50 anos, donas de casa, procedentes do DF e com baixa escolaridade. Todos os entrevistados relataram satisfação frente ao acompanhamento telefônico recebido, principalmente devido ao contato direto com profissionais da enfermagem, construção de confiança e maior controle do tratamento. O conhecimento das opiniões dos participantes permitiu identificar que a consulta de enfermagem semanal via telefone possibilitou o esclarecimento de dúvidas e facilitou a recuperação do paciente em domicílio, além de proporcionar maior segurança para familiares e cuidadores.

Descritores: Enfermagem Oncológica; Quimioterapia; Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem; Consulta Remota.

ABSTRACT

In order to know the opinion of patients about the weekly telephone follow-up provided by the nursing staff, it was performed a descriptive study, longitudinal, with a prospective focus and qualitative approach, in which 22 patients undergoing anticancer chemotherapy at a university hospital in Brasilia were followed for 7 consecutive weeks, through nursing consultations by phone calls, from October 2012 to February 2013. After the follow-up, participants were interviewed about the opinion they had on the nursing consultation via telephone. The sample was composed mostly by women between 40 and 50 years old, housewives, coming from DF with low education. All respondents reported satisfaction with the received telephone follow-up, mainly due to direct contact with nursing professionals, build confidence and greater control treatment. The knowledge of the opinions of the participants identified that nursing weekly consultation via phone enabled the clarification of doubts and facilitated the recovery of the patient at home, and provided greater security for families and caregivers.

Descriptors: Oncologic Nursing; Chemotherapy; Health Education; Nursing Care; Remote Consultation.

RESUMEN

Con el fin de conocer la opinión de los pacientes sobre el servicio telefónico semanal ofrecido por el personal de enfermería, se realizó un estudio descriptivo, longitudinal, con enfoque prospectivo y de abordaje cualitativa, en el que 22 pacientes sometidos a la quimioterapia contra el cáncer en un hospital universitario de Brasilia fueron observados durante 7 semanas consecutivas, a través de consultas de enfermería realizadas por llamadas telefónicas, desde octubre 2012 a febrero 2013. Al final del seguimiento, los participantes fueron entrevistados sobre la opinión respecto a la consulta de enfermería a través del teléfono. La muestra estaba compuesta en su mayoría por mujeres entre 40 y 50 años de edad, amas de casa, procedentes de DF con bajo nivel de estudios. Todos los entrevistados reportaron satisfacción con el seguimiento telefónico recibido, principalmente debido al contacto directo con los profesionales de enfermería, a fomentar la confianza y un mayor tratamiento de control. El conocimiento de las

opiniones de los participantes identificó que la consulta de enfermería semanal por teléfono posibilitó la aclaración de dudas y facilitó la recuperación del paciente en su casa, además de proporcionar una mayor seguridad para las familias y los cuidadores.

Descriptor: Enfermería Oncológica; Quimioterapia; Educación en Salud; Atención de Enfermería; Consulta Remota.

¹ Enfermeira Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília (PPGENF/UnB). ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental. Professora Adjunta da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB (FS/UnB) e do PPGENF/UnB.

INTRODUÇÃO

Os efeitos adversos da quimioterapia antineoplásica decorrem da atuação sistêmica e não seletiva das drogas nas células saudáveis e tumorais, entre os quais se destacam náuseas, vômitos, diarreia, mielossupressão, alopecia, perda do apetite e mucosite⁽¹⁾. Caso não haja o manejo adequado, tais toxicidades podem determinar a suspensão do tratamento ou até mesmo a recusa do paciente em continuá-lo, tendo em vista o prejuízo em sua qualidade de vida⁽²⁾.

Quando o tratamento é realizado em regime ambulatorial, as necessidades e as demandas do paciente estão presentes no domicílio, sendo necessário o conhecimento, por parte dos pacientes e seus familiares, dos efeitos adversos da quimioterapia, bem como das maneiras de detectá-los, preveni-los e amenizá-los⁽³⁾.

À equipe de enfermagem cabe o ensino e o aconselhamento desses indivíduos acerca da doença, suas consequências e tratamentos, no sentido de diminuir a morbidade e a mortalidade associadas à terapêutica antineoplásica e contribuir para o aumento da qualidade de vida dos pacientes⁽⁴⁾.

Essa atividade de educação em saúde não deve se restringir apenas à consulta de

R. Enferm. Cent. O. Min. 2014 maio/ago; 4(2):1090-1099

enfermagem inicial, mas deve perdurar durante todo o período no qual o paciente está sendo assistido na unidade de tratamento. Dessa forma, consultas de enfermagem subsequentes permitem verificar se as orientações fornecidas foram de fato assimiladas, bem como realizar o manejo de possíveis efeitos adversos que venham a ocorrer ao longo das infusões dos ciclos de quimioterapia antineoplásica.

O enfermeiro pode utilizar tecnologias de comunicação, como ligações telefônicas, para fornecer esse acompanhamento. Atualmente, observa-se que a utilização da ligação telefônica vem crescendo com o objetivo de melhorar a saúde em um nível individual, comunitário, regional ou nacional, sendo utilizada na educação, transferência de conhecimento, apoio social e promoção da saúde⁽⁵⁾. Portanto, a educação em saúde pode ser mediada por tecnologias que ajudem o indivíduo a adotar ou modificar condutas que permitam um estado saudável, possibilitando ao profissional diversas estratégias de promoção da saúde⁽⁶⁾.

Este estudo teve com o objetivo conhecer a opinião dos pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica acerca do acompanhamento telefônico semanal oferecido pela equipe de enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo e exploratório, do tipo longitudinal, prospectivo e de abordagem qualitativa, realizado no Ambulatório de Quimioterapia do Centro de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Universitário de Brasília, Distrito Federal, o qual possui atendimento multidisciplinar, em regime ambulatorial, a indivíduos portadores de neoplasias malignas.

Para compor a amostra do estudo, foram selecionados pacientes conforme os seguintes critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos, diagnóstico médico de neoplasia maligna, em atendimento na referida instituição e com indicação de tratamento por quimioterapia antineoplásica.

Os pacientes selecionados participaram da consulta de enfermagem de primeira vez, na qual foram fornecidas orientações acerca dos possíveis efeitos adversos relacionados à quimioterapia e dos cuidados necessários para melhor controle e prevenção destes. Além disso, foram acompanhados durante sete semanas consecutivas por meio de ligações telefônicas, nas quais eram realizadas as consultas de enfermagem para acompanhamento desses indivíduos.

Ao final da sétima semana, era realizada outra ligação na qual o paciente era convidado a responder às seguintes questões: 1.As orientações dadas durante a primeira consulta de enfermagem foram válidas para seu cuidado no lar? Ajudaram

em seu tratamento? Como? 2.Em sua opinião, o acolhimento ou a primeira consulta de enfermagem foram esclarecedores? (3) Qual a sua avaliação em relação às ligações telefônicas? (4) Há algo mais que você queira falar?

Os dados foram coletados no período de outubro de 2012 a fevereiro de 2013. As informações obtidas durante as entrevistas foram transcritas e, posteriormente, digitadas pelas pesquisadoras. Em seguida, as informações foram submetidas à técnica de Análise de Conteúdo, por meio de três fases distintas, a saber: 1.pré-análise (organização das ideias iniciais); 2.exploração do material (agrupamento em unidades de significado); e 3.tratamento dos resultados (descrição e interpretação das categorias evidenciadas)⁽⁷⁾.As categorias que emergiram dessa análise foram: “percepção sobre a consulta de enfermagem”, “comparação entre acolhimento e consulta de enfermagem” e “percepção sobre o acompanhamento telefônico”.

Os pacientes entrevistados foram identificados pelas denominações E1, E2, E3 e, assim, sucessivamente, respeitando-se a ordem em que foram realizadas as entrevistas.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília (UnB), tendo sido aprovado por meio do Parecer Consubstanciado nº 89/2011. A coleta de dados foi realizada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com as devidas elucidações

sobre sigilo, anonimato e livre participação⁽⁸⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 22 pacientes, sendo 13 (59,1%) do sexo feminino e 9 (40,9%) do sexo masculino. A idade variou entre 18 e 78 anos, com

predomínio da faixa etária entre 40 e 50 anos. Quanto à procedência, 77,3% eram do Distrito Federal e 22,7% do estado de Goiás. Em relação à profissão e à escolaridade, a maioria dos entrevistados considerava sua ocupação como “do lar” e referiu possuir 1º grau incompleto (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos entrevistados segundo as variáveis idade, naturalidade, ocupação e escolaridade (n= 22). Brasília, DF, 2012/2013

Variáveis	Categorias	N	%
Idade/anos	< 20	1	4,5
	21 a 40	4	18,2
	41 a 60	10	45,5
	61 a 80	7	31,8
Naturalidade	Bahia	6	27,3
	Goiás	5	22,7
	Minas Gerais	3	13,65
	Piauí	3	13,65
	Outros	5	22,7
Ocupação	Do lar	9	40,9
	Desempregado	4	18,2
	Aposentado	1	4,5
	Outras	8	36,4
Escolaridade	Analfabeto	1	4,55
	Fundamental incompleto/completo	18	81,8
	Médio incompleto/completo	1	4,55
	Superior incompleto/completo	2	9,1

No que concerne à doença e à terapêutica, a maioria das neoplasias malignas era de colo de útero, seguida de mama e reto. O protocolo quimioterápico mais frequente foi Carboplatina e Taxol

(31,8%), seguido de 5FU e Leucovorin. Em relação ao atendimento na instituição, 18 entrevistados relataram ter participado do Acolhimento na Instituição (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos entrevistados segundo o tipo de câncer, o protocolo quimioterápico e a participação no acolhimento institucional (n= 22). Brasília, DF, 2012/2013

Variáveis	Categorias	n	%
Tipo de Câncer	Colo de Útero	4	18,2
	Mama	3	13,65
	Reto	3	13,65
	Outros	12	54,5
Protocolo Quimioterápico	Carboplatina + Taxol	7	31,8
	5FU + Leucovorin	4	18,2
	AC-T	2	9,1
	FLOX	2	9,1
	Cisplatina	2	9,1
	Outros	5	22,7
Acolhimento	Sim	18	81,8
	Não	4	18,2

A partir da análise dos discursos dos pacientes entrevistados, emergiram as seguintes categorias de discussão: “percepção sobre a consulta de enfermagem”; “comparação entre acolhimento e consulta de enfermagem”; e “percepção sobre o acompanhamento telefônico”.

Percepção sobre a consulta de enfermagem

O cuidado é a base da enfermagem e a consulta de enfermagem é uma ação integrante desse cuidado, funcionando como recurso para identificação dos problemas de saúde do paciente, elaboração do plano de cuidados e melhoria da sua condição de saúde. Portanto, a consulta de enfermagem tem como propósitos a elaboração de diagnósticos e intervenções de enfermagem fundamentados nas necessidades humanas afetadas e a promoção de educação em saúde e autocuidado, por meio de

elucidações aos pacientes e familiares sobre a doença e seu tratamento⁽⁹⁾.

Os pacientes oncológicos que iniciaram a quimioterapia na referida instituição, durante a realização da pesquisa, passaram pela consulta de enfermagem de primeira vez, a qual foi realizada antes da infusão do primeiro ciclo da terapia antineoplásica. Esse encontro foi fundamental para a transmissão de conhecimentos em relação ao câncer, tratamento e ao manejo dos efeitos adversos do protocolo quimioterápico indicado para cada paciente. Também foi um momento para explorar possíveis dúvidas e anseios desses indivíduos e, conseqüentemente, estimular a mudança de postura frente ao tratamento, a qual deve ser de confiança e autonomia, visto que, com as devidas informações e orientações, os pacientes podem adquirir habilidades para o autocuidado e domínio sobre os incômodos e transtornos do tratamento.

Em relação à opinião dos pacientes sobre a consulta de enfermagem, foi

unânime a posição dos entrevistados de que esse momento é importante, principalmente, devido às orientações transmitidas e às dúvidas esclarecidas. A autonomia promovida foi determinante para a redução da frequência dos efeitos adversos da droga, como foi possível observar no relato de alguns entrevistados:

“Antes, eu não sabia de várias coisas que poderiam acontecer, por isso foi importante [a consulta] para eu conhecer tudo o que eu poderia sentir, esses sintomas que são normais do remédio”(E3).

“Eu acho muito importante receber essas informações porque realmente pode melhorar o tratamento. [...] agora eu não tenho nenhuma reação, nada, e eu só aprendi as dicas lá na consulta, se não eu não ia saber” (E7).

“Foi lá na consulta que eu aprendi que poderia dar as feridinhas[na boca], e deu mesmo, mas eu já sabia e já tava preparada, né?! [...]” (E12).

Outros entrevistados manifestaram, ainda, o desejo de que todos os pacientes pudessem receber essa mesma assistência de enfermagem, tendo em vista a sua importância no manejo dos efeitos colaterais da droga e no apoio emocional ao paciente:

“[...] Tem que passar para todo mundo, porque aí todo mundo vai se sair melhor no tratamento” (E1).

“Com certeza [a consulta] me ajudou, e pode ajudar outras pessoas também” (E6).

“[...] Acho que todos os pacientes têm que passar por essas consultas, porque diminui o medo do tratamento e da doença” (E11).

Comparação entre acolhimento e consulta de enfermagem

Enquanto diretriz a ser adotada em hospitais por intermédio da Política Nacional de Humanização (PNH), do Ministério da Saúde (MS), o acolhimento visa melhorar a qualidade do atendimento prestado, aumentar a eficácia das ações de saúde e propiciar relações interpessoais mais sólidas, em busca de melhores resultados em termos de produção de saúde e de maior integração com o restante da rede de atenção à saúde. Acolher é uma resposta dos serviços de saúde ao compromisso que possuem com seus usuários e diz respeito à maneira como essas pessoas são recebidas e suas demandas e necessidades compreendidas nesses ambientes⁽¹⁰⁾.

Na instituição onde a pesquisa foi realizada, o acolhimento acontece às segundas-feiras, a partir das 8h, e tem participação das seguintes áreas de atuação: Nutrição; Medicina; Psicologia; Odontologia e Serviço Social. Entre os pacientes entrevistados, sete (32%) referiram que o acolhimento e a consulta de enfermagem foram igualmente importantes em seu tratamento, pois os dois momentos ofereceram oportunidades para que conhecessem o serviço de saúde e a doença:

“O acolhimento também foi bom, assim como a consulta, aprendi sobre a quimioterapia nas duas, acho que as duas [acolhimento e consulta de enfermagem] me ajudaram igualmente” (E3).

“Os dois são importantes, fizeram muita diferença pra mim. Acho que todos os pacientes têm que passar por essas

reuniões, porque diminui o medo do tratamento e da doença” (E11).

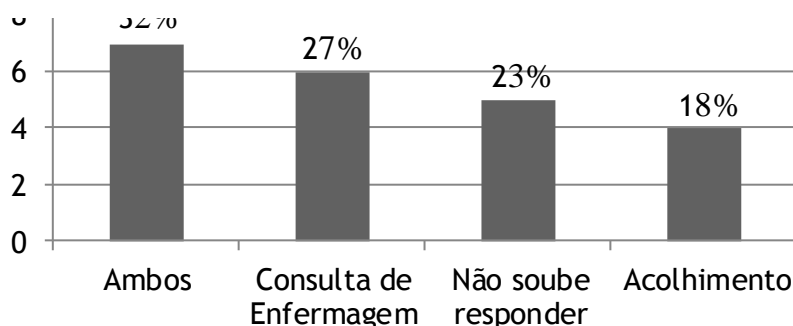
No entanto, seis entrevistados (27%) referiram que a consulta de enfermagem foi mais importante em comparação ao acolhimento, alegando que a abordagem coletiva não oferece possibilidades para o paciente expor suas dúvidas e anseios, conforme se verifica no relato a seguir:

“No acolhimento tinham uns vinte pacientes, não tem como cada um fazer perguntas, por isso eu saí de lá com dúvidas. Mas foi bom para eu conhecer os profissionais, porque eles falaram de psicólogo, nutricionista e até assistente social. Mas a consulta foi um momento de conversa entre eu e a enfermeira, que tirou as minhas dúvidas, me deu diversas orientações. O contato mais importante foi

desabafar e conhecer meu tratamento e o que poderia acontecer, por isso eu acho que a consulta de enfermagem e o manual ajudaram mais” (E8).

Entretanto, os pacientes reconhecem que esse momento é importante para entender o funcionamento da instituição e os serviços disponíveis. Quatro entrevistados (18%) consideraram o acolhimento mais importante para o seu tratamento do que a consulta de enfermagem, enquanto cinco (23%) não souberam responder, por não se lembrarem do acolhimento ou por não terem passado por essa atividade (Figura 1)

Figura 1 - Distribuição dos entrevistados segundo a modalidade que mais ajudou em seu tratamento: acolhimento institucional ou consulta de enfermagem (n= 22). Brasília, DF, 2012/2013



Percepção sobre o acompanhamento telefônico

O monitoramento faz com que o paciente experimente uma sensação de valorização e autoestima, fato que ajuda na

mudança de postura que geralmente adota em relação às suas patologias devido ao contato direto com uma equipe de saúde interessada em seu caso, entre outros motivos⁽¹¹⁾. O acompanhamento telefônico foi necessário para dar seguimento às orientações mais relevantes, bem como para

reforçar as mais importantes, monitorar os efeitos adversos da quimioterapia antineoplásica e verificar o estado geral do paciente.

Todos os entrevistados relataram satisfação com o acompanhamento telefônico recebido. Muitos expuseram a relevância de se ter um contato direto com profissionais da enfermagem, fato que gerou maior confiança e controle do tratamento por parte dos entrevistados. Portanto, a assistência de enfermagem prestada por meio do acompanhamento telefônico apresentou um índice de 100% de aprovação:

“Foi bom também porque eu tinha o telefone de vocês, eu até já te liguei quando estava passando muito mal né?! Dá uma confiança pra gente” (E7).

“A primeira vez que você me ligou, eu estava muito sensível e emotiva. Minha família não sabia direito do tratamento e nem como me ajudar, [...], quando você me ligou, eu percebi que teria um apoio muito maior do que eu imaginava, porque eu poderia me abrir com alguém que ia entender o que eu estava passando e ia poder me ajudar também. Foi muito bom dividir com você o meu sofrimento, medo e angústia, te agradeço muito e acho que todos os pacientes deveriam ter esse acompanhamento” (E8).

Um telefonema de rotina para acompanhamento de pacientes oferece a oportunidade de dar continuidade às orientações, reforçar a educação em saúde, avaliar a adesão do paciente ao tratamento, reduzir o número de visitas de emergência e, para alguns pacientes, ajuda a

R. Enferm. Cent. O. Min. 2014 maio/ago; 4(2):1090-1099

proporcionar uma ponte emocional entre sua casa e o hospital⁽¹²⁾. Assim, o uso do telefone vem surgindo como um importante método na comunicação enfermeiro-paciente e tem sido previsto um aumento da aplicação desta tecnologia ao longo dos próximos anos⁽⁵⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciar um tratamento quimioterápico, é natural que surjam diferentes sentimentos e muitas dúvidas relacionadas à terapêutica. As mudanças causadas por esse tratamento são extremas e podem acarretar mal-estar, dor, ansiedade e mudanças de autoconceito. Portanto, é esperado o aparecimento de preocupações e anseios, tanto em relação às características físico-químicas e biológicas da doença e seu tratamento quanto aos aspectos emocionais e sociais que estão envolvidos nesse contexto.

A utilização do telefone como recurso tecnológico para a realização da consulta de enfermagem subsequente possibilita ao enfermeiro acompanhar o paciente com maior frequência, tendo em vista o tratamento ambulatorial e o intervalo de até 28 dias entre os ciclos de quimioterapia. Portanto, o enfermeiro mantém o acompanhamento ao paciente em domicílio com esse suporte.

O conhecimento das opiniões dos participantes permitiu identificar que o acompanhamento telefônico semanal de enfermagem viabilizou o esclarecimento de dúvidas e facilitou a recuperação do paciente em domicílio, além de proporcionar

maior segurança para familiares e cuidadores.

REFERÊNCIAS

1. Soares LC, Burille A, Antonacci MH, Santana MG, Schwartz E. A quimioterapia e seus efeitos adversos: relato de clientes oncológicos. *Cogitare enferm.* 2009 out/dez; 14(4):714-9.
2. Sawada NO, Nicolussi AC, Okino L, Cardozo FMC, Zago MMF. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2009; 43(3):581-7.
3. Arruda IB, Paula JMSF, Silva RPL. Efeitos adversos da quimioterapia antineoplásica em crianças: o conhecimento dos acompanhantes. *Cogitare enferm.* 2009; 14(3):535-9.
4. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática. 6ª ed. São Paulo: Elsevier; 2009.
5. Blake H. Innovation in practice: mobile phone technology in patient care. *Br. j. community nurs.* London. 2008; 13(4):160-2.
6. Moreira CB, Bernardo EBR, Catunda HLO, Aquino PS, Santos MCL, Fernandes AFC. Construção de um Vídeo Educativo sobre Detecção Precoce do Câncer de Mama. *Rev. bras. cancerol.* 2013; 59(3):401-7.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições Setenta; 2011.
8. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas

regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 1996.

9. Marandola PG, Matos SS, Mattia AL, Rocha AM, Silva JS, Resende MKB. Consulta de enfermagem ao paciente em pré-transplante de fígado: elaboração de um protocolo. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2011 jul/set; 1(3):324-31.
 10. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Cadernos HumanizaSus - Atenção Hospitalar. Série B, Textos Básicos de Saúde. v.3, Brasília (DF): MS, 2011.
 11. Galvão CR, Pinochet LHC, Vieira MA, Miquelão R. Análise de indicadores de monitoramento de pacientes portadores de doenças crônicas: estratégia de redução de custos. *Mundo saúde.* 2011; 35(4):427-37.
 12. Car J, Sheikh A. Telephone consultation. *Br. med. j.* 2003 May 3; 326:966-9.
- Trabalho financiado pelo Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq).

Recebido em: 19/06/2014

Versão final em: 22/10/2014

Aprovado em: 15/11/2014

Endereço de correspondência

Paula Elaine Diniz dos Reis
Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde, Dpto Enfermagem. Campus Darcy Ribeiro, Asa Norte, Brasília/DF. Cep: 709010-9
E-mail: pauladiniz@unb.br