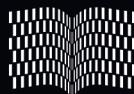


Eliane Goldberg Rabin
Thais Zilles Fritsch
(organizadoras)

C VID-19

TELECONSULTAS DE ENFERMAGEM

**Para mulheres com câncer de mama
na pandemia da Covid-19**



Editora da
UFCSPA



TELECONSULTAS DE ENFERMAGEM

PARA MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

NA PANDEMIA DA COVID-19

**Universidade Federal de Ciências
da Saúde de Porto Alegre**

Reitora

Lucia Campos Pellanda

Vice-reitora

Jenifer Saffi

**Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e
Assuntos Estudantis (PROEXT)**

Mônica Maria Celestina de Oliveira

EDITORA DA UFCSPA

Diretora

Ana Rachel Salgado

Vice-diretor

Rodrigo de Oliveira Lemos

Conselho Editorial

Alberto Antônio Rasia Filho

Ana Luíza Pires de Freitas

Ana Rachel Salgado

Caroline Tozzi Reppold

Cláudia de Souza Libânio

Karin Viegas

Márcia Vignoli-Silva

Melissa Medeiros Markoski

Paulo Guilherme Markus Lopes

Revisão

Yuli Souza Carvalho

Guilherme Lessa Bica Machado

Diagramação

Caroline Guedes Peracchi

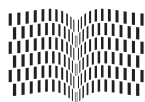
Capa (arte original)

Sara Rodrigues

Eliane Goldberg Rabin
Thais Zilles Fritsch
(Organizadoras)

TELECONSULTAS DE ENFERMAGEM

PARA MULHERES COM CÂNCER DE MAMA
NA PANDEMIA DA COVID-19



Editora da
UFCSPA

Porto Alegre
2022

É permitida a reprodução sem fins lucrativos apenas do texto escrito desta obra, parcial ou total, desde que citada a fonte ou sítio da Internet onde pode ser encontrada (www.ufcspa.edu.br/editora). O presente livro foi avaliado e recomendado para publicação por pareceristas e aprovado pelo Conselho Editorial da Editora da UFCSPA.



**Associação Brasileira
das Editoras Universitárias**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T268 Teleconsultas de enfermagem : para mulheres com câncer de mama na pandemia da Covid-19 [recurso eletrônico] / organizadoras: Eliane Goldberg Rabin e Thais Zilles Fritsch. — Porto Alegre: Ed. da UFCSPA, 2022.

Recurso on-line (121 p. : il.)

(UFCSPA - Ciência, Humanidades e Covid-19)

Modo de acesso: <http://www.ufcspa.edu.br/index.php/editora/obras-publicadas>

ISBN 978-65-87950-71-6

1. Enfermagem. 2. Telemedicina. 3. Pandemia. 4. Covid-19. 5. Neoplasias da Mama. I. Rabin, Eliane Goldberg. II. Fritsch, Thais Zilles. III. Série.

CDD 610.73

CDU 614.253.5

AUTORAS:

Eliane Goldberg Rabin
Thais Zilles Fritsch
Taiane Saraiva Freitas
Julia Ravazio de Jesus
Juliana dos Santos Barbosa
Clara Carolina de Souza Gandolfi
Danielle Paz Santos
Aline Anselmo Alves
Aline Moraes de Abreu
Andressa Camargo dos Santos
Caroline Engster da Silva
Aline da Silveira Lourenço
Rafaella Isadora Peres Ihongues
Pâmela Dorneles dos Santos

“As mamas, para as mulheres, encarnam literalmente a tensão existencial entre Eros e Tanatos – a vida e a morte – em uma forma visível e palpável”.

Marilyn Yalom, 1997

SUMÁRIO

Apresentação da Coleção UFCSPA - Ciência, Humanidades e Covid-19	13
Agradecimentos	15
Apresentação	17
Capítulo 1 - O câncer de mama e a Covid-19	27
Capítulo 2 - As consultas de enfermagem	43
A enfermagem nos tratamentos do câncer de mama	48
A enfermagem nas cirurgias	48
Dicas valiosas	49
Quais cuidados devem ser tomados em casa?	50
A enfermagem na radioterapia	61
Perguntas frequentes	65
Quais cuidados devem ser tomados em casa?	66
A enfermagem na quimioterapia	67
Perguntas frequentes	72
Quais cuidados devem ser tomados em casa?	73
Capítulo 3 - As teleconsultas de enfermagem	77
Por que realizar teleconsultas?	77
Como iniciamos as teleconsultas?	80
Como realizamos os registros?	81
O que mudou na rotina da mulher com câncer?	86
Práticas Integrativas e Complementares à saúde (PICs)	98
Grupo de WhatsApp	91
Depoimentos das pacientes	93
Novos horizontes para a enfermagem	95
Capítulo 4 - As redes sociais	105
Considerações finais	119

APRESENTAÇÃO DA COLEÇÃO UFCSPA - CIÊNCIA, HUMANIDADES E COVID-19

A partir do momento que a Organização Mundial da Saúde declarou o surto de **Covid-19** como Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional (em 30 de janeiro de 2020) e uma **pandemia** (em 11 de março de 2020), a UFCSPA, como única universidade federal especializada em saúde do Brasil, decidiu assumir uma posição clara e objetiva no combate a essa doença, que naquela época era totalmente desconhecida e que viria atingir toda a sociedade de formas distintas e muito profundas.

O mundo precisou se proteger, se adaptar e se reinventar para sobreviver a esse mal do século, e as universidades tinham a obrigação de continuar cumprindo o seu papel junto à sociedade.

Diante da situação posta e dada a importância de nos mantermos em atividade, a comunidade da UFCSPA, com o apoio da Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis (PROEXT), redefiniu ações extensionistas previstas para o ano de 2020 pelos projetos e pelos programas, pelas ligas acadêmicas e pelo núcleo cultural, e efetivamente se colocou ao lado da nossa sociedade para juntos superar-

mos a imposição sanitária de distanciamento físico e o desenvolvimento de atividades mediadas por tecnologias.

Considerando nossa missão como universidade pública e buscando impactar no dia a dia da nossa sociedade, a Editora da UFCSPA intensificou o seu trabalho para fazer chegar a todos o que estava sendo desenvolvido por nossos docentes e discentes e, de alguma forma, tentar amenizar o impacto negativo de enfrentarmos uma pandemia.

A coleção *Ciência, Humanidades e Covid-19* nos convida a refletir sobre a diversidade de saberes que pode ser encontrada em uma instituição de ensino superior especializada em saúde. Neste volume da coleção, o leitor encontrará os relatos de diferentes atividades e registros de como o ato de se reinventar em meio a uma pandemia foi significativo para os diferentes atores do processo. Com esses registros, ficou evidente que a interprofissionalidade, presente na extensão universitária, foi crucial para propiciar reflexões que ultrapassassem a barreira dos conhecimentos básicos sobre a Covid-19, reforçando o nosso modo de fazer e a ideia de que juntos somos mais fortes.

Defender o protagonismo das universidades em situações como esta que estamos enfrentando é uma decisão de cada cidadão; lutar por mais investimentos na educação é uma decisão que precisa ser tomada por toda a sociedade, para que como nação possamos enfrentar de forma efetiva as adversidades que surgirem.

Que todos possam aproveitar ao máximo mais esse produto da UFCSPA para a sociedade.

Profª. Dra. Mônica Maria Celestina de Oliveira
Pró-Reitora de Extensão, Cultura e
Assuntos Estudantis da UFCSPA
Julho de 2021

AGRADECIMENTOS

Viver um projeto de extensão como este – que requer estar no hospital, na prática –, em meio a uma pandemia, foi um desafio enorme, mas nós conseguimos transformar em uma oportunidade. Tudo isso só foi possível devido à nossa Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), que é a base do nosso conhecimento.

Um forte agradecimento ao Hospital Santa Rita, do Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA), que apoia nosso projeto desde a criação. Um obrigado especial às enfermeiras dos ambulatórios, Patrícia Carvalho e Aline Moraes de Abreu, que encaminham as pacientes para as nossas consultas; à equipe de mastologia, que tem se mostrado parceira do projeto; e às residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia, que se fizeram presentes nesta nova fase do projeto.

Agradecemos com muito carinho às nossas famílias, que se mantiveram firmes para não desistirmos de seguir voluntariamente com este projeto, em meio a tantas incertezas. Gratidão a todas as alunas voluntárias que, neste momento frágil de pandemia, transcenderam carinho e maturidade para com as pacientes.

Não podemos deixar de agradecer às nossas queridas pacientes, que aceitaram o desafio e mostraram-se muito receptivas neste “novo normal”. É a elas que dedicamos o nosso trabalho e é por elas que vamos continuar lutando, para que as suas vidas sempre tenham sentido, e pela valorização da enfermagem como profissão autônoma por meio das consultas e das teleconsultas de enfermagem.

Sempre em frente.
Thais Zilles Fritsch

APRESENTAÇÃO

Este *e-book* é uma iniciativa do projeto de extensão “Sistematização e Implantação da Consulta de Enfermagem para Mulheres com Câncer de Mama” da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Sua motivação é apresentar a experiência de uma ação voluntária realizada com mulheres em tratamento para o câncer de mama, que oferece consulta virtual de enfermagem, a fim de dar seguimento aos cuidados diante da pandemia do novo coronavírus.

O projeto de extensão busca unir as experiências das alunas de enfermagem e criar vínculo com seu público-alvo, ou seja, as mulheres com câncer de mama. O elo entre a universidade e a comunidade é relevante para a troca de conhecimento e saberes, a partir da qual as alunas e, principalmente, as pacientes são beneficiadas.

Este Projeto de Extensão se desenvolve no Ambulatório de Oncologia do SUS, do Hospital Santa Rita, do Complexo Hospitalar Santa Casa, desde agosto de 2018. A partir da implantação das consultas, o projeto foi apresentado para as equipes. Estabeleceu-se, assim, uma parceria entre os profissionais da mastologia e da enfermagem e os residentes da Residência Multidisciplinar Integrada em Saúde, do

Programa de Onco-Hematologia (REMIS), ao entender que o câncer é uma doença em que o trabalho em equipe é fundamental.

Organizou-se uma agenda semanal, conforme dia e espaço físico disponibilizados pela gerência do ambulatório, com a proposta de atender seis mulheres e seus familiares, do diagnóstico à reabilitação. Ao longo desse projeto, realizaram-se em torno de 220 consultas, e mais de 36 mulheres e seus cuidadores passaram pelo atendimento ou seguem em acompanhamento. As consultas de enfermagem buscam atender as demandas de cada paciente individualmente, com foco nas necessidades que interferem na qualidade de vida da mulher antes, durante e depois do tratamento para o câncer de mama.

Com o advento da pandemia da Covid-19, em março de 2020, as consultas foram suspensas, por serem parte de uma atividade de extensão da universidade, seguindo-se as diretrizes de cancelamento das atividades práticas. Entretanto, o vínculo já estabelecido com as pacientes possibilitou o desenvolvimento de um novo método de cuidado, o virtual.

Este livro, portanto, revela a experiência e o desenvolvimento de um cuidado virtual por meio da teleconsulta de enfermagem, dividido em cinco capítulos: o câncer de mama diante da pandemia do novo coronavírus; as consultas de enfermagem e as orientações para as pacientes e seus cuidadores; a experiência com as teleconsultas; as redes sociais como importante elo na informação; e as considerações finais.

Intercalados aos textos, apresentamos alguns dos *cards* desenvolvidos pelo grupo, que fazem parte das postagens na rede social Instagram e no grupo de WhatsApp, para fins de orientação e informação acerca dos mais diversos assuntos voltados ao tratamento do câncer de mama.

Além disso, proporcionamos neste *e-book* dicas e orientações que são ofertadas às pacientes nas teleconsultas e que podem ser acessadas por todas as mulheres que estão em tratamento para o câncer de mama.

Desejamos que apreciem o nosso trabalho, que este possa servir de referência para a sua expansão em outros ambientes de cuidado e que mais pacientes possam ter acesso a esses cuidados.

Quem somos?

Integrantes do Projeto de Extensão da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), intitulado “Sistematização e Implantação da Consulta de Enfermagem para Mulheres com Câncer de Mama”, desenvolvido em agosto de 2018, sob a coordenação da Professora Eliane Goldberg Rabin, do Núcleo de Saúde da Mulher, do Departamento de Enfermagem da UFCSPA.

A equipe do projeto iniciou com seis alunas bolsistas e voluntárias do curso de enfermagem, de diferentes semestres, que estão na Figura 1.

Figura 1 – Da esquerda para a direita, Thais Zilles Fritsch, Clara Gandolfi, Prof^a Eliane Goldberg Rabin, Taiane Saraiva Freitas, Julia Ravazio de Jesus e Danielle Paz (foto pequena)



Fonte: elaborada pelas autoras.

Outras alunas, ao longo do ano de 2020, começaram a atuar conosco. Assim, o time foi crescendo, como pode ser observado na Figura 2, e crescerá ainda mais. O nosso projeto foi carinhosamente intitulado “Cuidar Mama” para as redes sociais e para o grupo com as pacientes, a fim de facilitar a procura pelo projeto nas redes.

Figura 2 – Fotos da coordenadora, da colaboradora, da bolsista e das alunas voluntárias



Fonte: elaborada pelas autoras.

“Ao longo dos anos de atendimento a pacientes com câncer de mama, observamos que dúvidas e medos são recorrentes desde o diagnóstico até a reabilitação e que o termo ‘câncer’ vem cercado por mitos e tabus. O nosso sentimento é de que podemos ajudar a recuperar a saúde biopsicossocial e espiritual dessas mulheres e estimulá-las ao autocuidado, resignificando a vida.”

Prof^a Eliane Goldberg Rabin, coordenadora do projeto.

“Este projeto me faz acreditar ainda mais no poder da enfermagem e no quanto a nossa escuta ativa e o nosso acolhimento são essenciais, pois proporcionamos às nossas pacientes e a seus familiares o viver para além do câncer.”

Enf^a Thais Zilles Fritsch, aluna voluntária do projeto desde o início.

“A inclusão nesta extensão acadêmica instigou a minha curiosidade quanto à área oncológica, desafiando-me a buscar mais sobre a temática por meio de estudos. A vivência possibilita uma oportunidade única de conhecimentos sobre a patologia e os seus desdobramentos. Durante as consultas, ficou clara a importância do empoderamento do enfermeiro ao utilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a interação com a equipe multiprofissional. As pacientes relatam, em seus depoimentos pessoais, agradecimentos pelo tratamento integral. As consultas propiciam momentos de alegria e tristeza, permeados pelas experiências pessoais das pacientes com seus tratamentos, que nem sempre têm desfechos positivos. No entanto, sempre soube que, ao participar deste projeto, estaria auxiliando alguém a passar por esse momento crítico da melhor forma possível.”

Taiane S. Freitas, aluna do 7º semestre.

“Este projeto tem me proporcionado uma das melhores experiências da minha graduação. Participar das consultas me ensinou a ter um olhar humanizado e um cuidado integral com as pacientes, para além da doença. Isso, sem dúvida, contribui para a minha futura profissão e aprimora o meu cuidado com todos os pacientes.”

Julia R. de Jesus, aluna do 7º semestre.

“A área da oncologia me interessa desde que ingressei na universidade, e poder estar nesse projeto ainda durante a minha formação é muito enriquecedor.

Aprendo muito sobre empatia, compaixão e cuidado, tanto com as colegas e as professoras quanto com as nossas pacientes. É maravilhoso poder estar ao lado dessas mulheres e ajudá-las em um momento tão difícil como esse.”

Juliana dos Santos Barbosa, aluna do 6º semestre.

“Participar deste projeto me proporcionou ver a vida, e não apenas vivê-la. Isso se mostrou fundamental em meu crescimento como futura pro-

fissional da saúde, pois ver e entender o lado humano é o que faz a diferença nos dias de hoje.”

Clara Gandolfi, aluna do 4º semestre.

“Estar neste projeto me permitiu conhecer a verdadeira enfermagem e sua atuação para prevenir, tratar e sempre ser uma escuta ativa para as pacientes, além de criar vínculos com elas, ajudando-as em situações diretas e/ou indiretas ligadas ao seu câncer de mama. Na maioria das vezes, sou eu quem aprende e ganha experiência com as pacientes. Elas me mostram o quão forte uma mulher pode ser.”

Danielle P. Santos, aluna do 5º semestre.

“A área da oncologia sempre despertou meu interesse e minha atenção. Dessa forma, ter a oportunidade de fazer parte desse projeto logo no início da minha formação, me faz perceber a potência do papel do enfermeiro no processo de cuidado ao paciente oncológico.”

Aline A. Alves, aluna do 1º semestre.

“Nunca imaginei participar de um projeto tão intenso logo no início da graduação em enfermagem, sobretudo na área oncológica – sempre tive grande admiração. Acompanhar as histórias das pacientes, as suas lutas, as suas angústias e as suas evoluções nos transporta para o entendimento da enfermagem enquanto prática social. Sou muito grata pela oportunidade. A oncologia e este projeto de extensão transformam vidas.”

Aline S. Lourenço, aluna do 2º semestre.

“Participar de um projeto de extensão como este proporciona, além de conhecimentos na área da Consulta de Enfermagem e da Oncologia, vivências incríveis, que não imaginava ter já no início da graduação. Acompanhar de perto a evolução das pacientes possibilita participar de um atendimento

humanizado e aprender, desde já, a atuação correta de um profissional da saúde.”

Rafaella I. P. Ihongues, aluna do 2º semestre.

“Participar deste projeto de extensão logo no início da minha graduação está trazendo uma das melhores experiências para a minha vida. A cada consulta em que conseguimos participar da vida, do cuidado e da evolução da paciente, consigo ter um olhar mais humanizado e acolhedor e a certeza de que minha escolha foi certa. A área de oncologia é linda e traz o melhor de mim em cada aprendizado.”

Caroline Engster da Silva, aluna do 2º semestre.

CAPÍTULO 1 – O CÂNCER DE MAMA E A COVID-19

O câncer de mama é o que mais acomete mulheres no Brasil – excluindo-se os tumores de pele não melanoma – e o que mais leva a óbito. Observando o cenário de envelhecimento das mulheres em nosso país, é desafiador investir no combate à doença, em sua detecção precoce e no seguimento das sobreviventes (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2019a).

Fatores relacionados ao conhecimento da doença, às dificuldades de acesso das mulheres aos métodos diagnósticos e ao tratamento adequado e oportuno resultam na chegada das pacientes em estágios mais avançados do câncer de mama, piorando o prognóstico (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2019b).

Estima-se que, até o final de 2022, ocorram 625 mil casos novos de câncer no Brasil; destes, 66 mil serão por câncer de mama em mulheres. Além disso, há variações entre as regiões do Brasil, com maior incidência de câncer de mama nas regiões Sul e Sudeste, com um risco estimado de 81,06 e 71,16 por 100 mil mulheres, respectivamente. No Rio Grande do Sul, ocorrerão 4.050 casos novos;

destes, 660 serão em Porto Alegre (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2019a). Segundo a International Agency for Research On Cancer (IARC), o câncer de mama está entre os mais frequentes tipos de neoplasia maligna, com incidência mundial que poderá aumentar para 3.059.829 até o ano de 2040 (INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019).

Apesar desta estatística alarmante de novos casos e mortalidade, há um crescente número de pacientes em situação de sobrevivência, há um crescente número de pacientes em situação de sobrevivência. Segundo a pesquisa da CONCORD-3, o maior aumento de sobrevivência líquida de câncer, em 5 anos, ocorre na Austrália (89%) e nos Estados Unidos (90%); no Brasil, essa taxa varia entre 70-79%. Esse cenário demonstra que os sobreviventes podem viver com o câncer como uma doença crônica que requer tratamentos periódicos, enquanto outros entram em processo de remissão a longo prazo. Assim, muitos pacientes podem levar uma vida normal, com pouco ou nenhum efeito colateral (ALLEMANI *et al.*, 2018; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019).

Devido a isso, estratégias e programas de controle do câncer de mama por meio da detecção precoce são fundamentais. Quanto mais cedo um tumor é detectado e o tratamento iniciado, melhor é o prognóstico. Por esse motivo, diversos projetos de informação e campanhas vêm sendo implantadas em prol das mulheres (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2019).

Entretanto, a pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) virou o mundo de cabeça para baixo. Tratando-se de um vírus altamente contagioso e não havendo vacina para preveni-lo ou medicamentos eficientemente comprovados para tratá-lo, a medida mais eficiente para frear a curva de contaminação e diminuir o número de casos tem sido o isolamento social. Pesquisas já apontam que esse contexto trará impactos sérios no tratamento e na detecção do câncer no Brasil e no

mundo, elevando o número de mortes por dificuldades logísticas e de acessibilidade ao diagnóstico precoce (LAI *et al.*, 2020).

Pesquisadores da University College of London analisaram dados semanais de oito hospitais em tempo real e evidenciaram redução de 76% nos encaminhamentos urgentes de pessoas com suspeita de câncer, além de queda de 60% nos agendamentos de quimioterapia, em comparação a um período anterior à disseminação da Covid-19 (JACQUI WISE, 2020). De acordo com dados levantados pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO) e pela Sociedade Brasileira de Patologia (SBP), entre março e maio de 2020, foram realizadas 5.940 biópsias no sistema público de São Paulo, em comparação com as 22.680 realizadas no mesmo intervalo em 2019 (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA, 2020). Essa diminuição no número de exames também pode ser observada no Ceará, onde o número de biópsias caiu de 18.419 para 4.993. Estima-se que ao menos 50 mil brasileiros tenham deixado de receber o diagnóstico de câncer nos meses iniciais da pandemia (TANG *et al.*, 2020).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (2020), em um levantamento realizado em hospitais de algumas capitais do país que atendem mulheres com câncer de mama pelo Sistema Único de Saúde (SUS), estes sofreram uma diminuição nos atendimentos de cerca de 75% entre março e abril de 2020, em comparação ao mesmo intervalo do ano de 2019. A diminuição desse serviço pode implicar aumento no número de tumores em estágios mais avançados e com menores chances de cura (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA, 2020).

No cenário da pandemia da Covid-19, é fundamental a realização de pesquisas que guiem a implementação de medidas eficazes para prevenção e controle das populações mais suscetíveis. Dessa forma, o investimento no diagnóstico de câncer é imprescindível, pois reduzirá

o intervalo entre diagnóstico e tratamento, contribuindo para melhor prognóstico (BUTLER *et al.*, 2020).

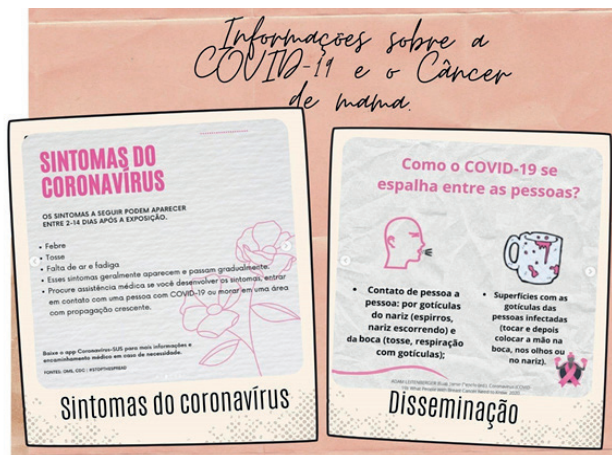
Nesse contexto, as primeiras publicações do grupo no Instagram se referiram aos cuidados das pacientes com câncer de mama para a prevenção do coronavírus. Com uma linguagem mais próxima do público, foram expostos os principais sintomas do vírus, de acordo com a Organização Mundial da Saúde e o Centers for Disease Control. Além disso, explicaram-se a forma de transmissão, as recomendações e a proteção, como mostrado nos *cards* a seguir.

Figura 3 – *Cards* com capa de ilustração padrão do projeto e aviso sobre os cuidados e o risco do tratamento oncológico na pandemia da Covid-19, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 4 – Cards sobre sintomas e forma de transmissão da Covid-19, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 5 – Cards sobre cuidados com a contaminação da Covid-19 e recomendações em especial para o público com câncer de mama, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

É importante que, neste cenário pandêmico, as pacientes tenham o máximo de cuidado ao saírem de suas casas. Isso tem sido sempre muito enfatizado a elas nas teleconsultas. No entanto, muitas recebem parentes ou precisam sair de casa para realizar tarefas imprescindíveis. Diante disso, é possível a contaminação, o que configura um alto risco para as pacientes imunossuprimidas. Sendo assim, o conhecimento dos sinais e dos sintomas de Covid-19 – tais como coriza, tosse, espirros, dores de cabeça, febre e cansaço – auxiliam na detecção precoce, para que sejam tomadas medidas mais rápidas de isolamento e encaminhamento para setor especializado caso necessário. A contribuição das postagens se dá devido à importância da informação como forte aliada da prevenção. Os *cards* a seguir foram construídos pelo grupo a fim de informar as pacientes sobre como a Covid-19 age no corpo.

Figura 6 – *Cards* com capa de ilustração padrão do projeto e sobre como o coronavírus entra em contato com o corpo humano, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 7 – Cards sobre a resposta imunológica e os meios que o vírus encontra para se multiplicar, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 8 – Cards sobre as maneiras como o vírus responsável pela Covid-19 afeta os sistemas cardiovascular e gastrointestinal e o sangue, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 9 – Cards sobre as maneiras como o vírus responsável pela Covid-19 afeta fígado, medula e sistema respiratório, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 10 – Cards sobre as maneiras como o vírus responsável pela Covid-19 afeta o sistema nervoso e se dissemina pelo ambiente, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 11 – Card com capa de ilustração padrão do projeto sobre o isolamento social e dicas para amenizar o estresse e cuidar da saúde mental, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Além disso, a saúde física, mental e espiritual precisa estar em equilíbrio para o sucesso do tratamento. Ao publicar estas postagens, disponibilizaram-se maneiras de cuidar da saúde mental do público-alvo durante a pandemia.

Figura 12 – Cards sobre autocuidado e rotinas em tempo de pandemia, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 13 – Cards sobre dicas de como modificar ou criar uma rotina, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 14 – Card com orientações sobre o isolamento social, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

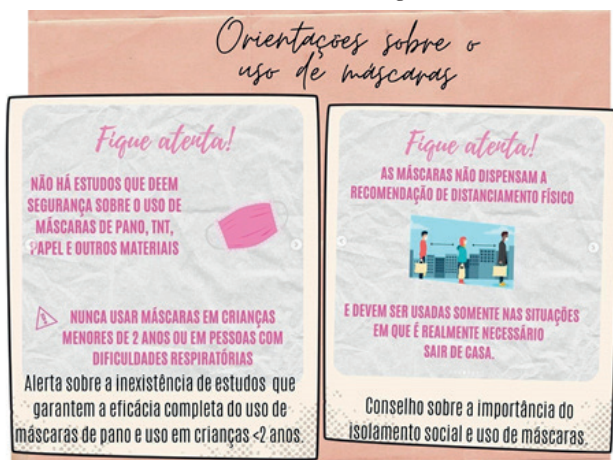
Desde o início da pandemia, muitas pessoas carregam dúvidas consigo sobre quais medidas de prevenção utilizar e como proceder. Esta postagem teve o objetivo de instruir, conforme as orientações do Ministério da Saúde, sobre a utilização das máscaras de tecido:

Figura 15 – Cards com capa de ilustração padrão do projeto e orientações sobre o uso correto de máscaras, no Instagram



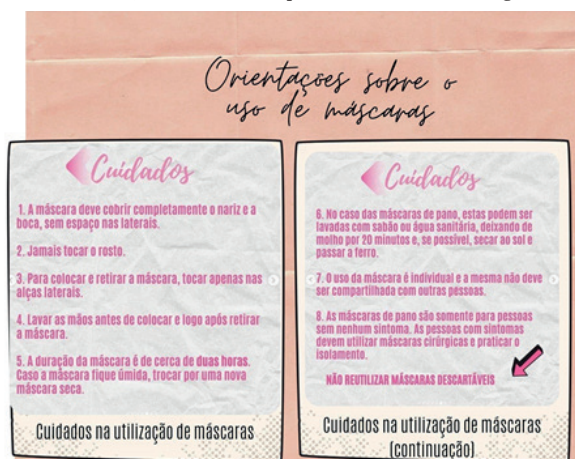
Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 16 – Cards com orientações sobre o uso e recomendações de máscaras e distanciamento físico, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 17 – Cards com orientações sobre o uso e a conservação dos diversos tipos de máscaras, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 18 – Card com orientações sobre o distanciamento social, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

REFERÊNCIAS

ALLEMANI, Claudia; MATSUDA, Tomohiro; DI CARLO, Veronica; HAREWOOD, Thea *et al.* Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. **Lancet**, v. 391, n. 10125, p. 1023-1075, mar. 2018.

BUTLER, John; FINLEY, Christian; NORELL, Charles H.; HARISSON, Samantha *et al.* New approaches to cancer care in a COVID-19 world. **The Lancet Oncology**, v. 21, n. 7, p. E339-E940, jul. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação**. Rio de Janeiro: INCA, 2019a.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019b.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER; WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cancer Tomorrow**. A tool that predicts the future cancer incidence and mortality burden worldwide from the current estimates in 2020 up until 2040. Lyon: IARC, 2020. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/tomorrow/graphic-isotype>. Acesso em: 25 mar. 2019.

LAI, Alvina G.; PASEA, Laura; BANERJEE, Amitava *et al.* Estimating excess mortality in people with cancer and multimorbidity in the COVID-19 emergency. **MedRxiv**, no prelo, abr. 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340984562_Estimating_excess_mortality_in_people_with_cancer_and_multimorbidity_in_the_COVID-19_emergency. Acesso em: 12 ago. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA. Sociedades médicas apontam redução de 70% das cirurgias e que 50 mil brasileiros não receberam diagnóstico de câncer. **SBCO**, Rio de Janeiro, 14 maio 2020. Disponível em: <http://sbco.org.br/2020/05/14/sociedades-medicas-apontam-reducao-de-70-das-cirurgias-e-que-50-mil-brasileiros-nao-receberam-diagnostico-de-cancer/>. Acesso em: 12 ago. 2020.

TANG, Liang V.; HU, Yu. Poor clinical outcomes for patients with cancer during the COVID-19 pandemic. **The Lancet Oncology**, v. 21, n. 7, p. 862-864, jul. 2020.

WISE, Jacqui. Covid-19: Cancer mortality could rise at least 20% because of pandemic, study finds. **The BMJ**, v. 369, p. m1735, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Report on cancer: setting priorities, investing wisely and providing care for all.** Geneva: World Health Organization, 2020.

CAPÍTULO 2 – AS CONSULTAS DE ENFERMAGEM

A consulta de enfermagem surgiu no Brasil em 1986 como uma atividade privativa do enfermeiro. O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), em 1993, instituiu a obrigatoriedade da consulta de enfermagem para todos os níveis da atenção à saúde. Dispõem-se como atividades o registro de enfermagem em prontuário físico ou eletrônico, a solicitação de exames de rotina e complementares e todas as atividades e as competências regulamentadas pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, pelo Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, e pela Resolução nº 606/2019 do Cofen.

Essa consulta é pautada na prevenção, na proteção, na promoção e na recuperação da saúde. O enfermeiro, na consulta, estabelece um vínculo importante com o paciente, que consegue modificar hábitos e buscar metas que serão necessárias para a melhora no processo de saúde-doença. Esse vínculo se constitui quando há uma relação de confiança entre enfermeiro-paciente e enfermeiro-família, processo necessário para o retorno do paciente ao consultório (BIRCK *et al.*, 2019).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é a ferramenta utilizada pelo enfermeiro para organizar o cuidado presta-

do ao paciente em etapas, baseada em evidências científicas e regida pela Resolução Cofen nº 358/2009. O processo de enfermagem (PE) está contemplado na SAE, que estabelece cinco etapas instituídas por Wanda de Aguiar Horta: histórico de enfermagem (anamnese e exame físico); diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação de enfermagem; e avaliação de enfermagem. Essas etapas são fundamentais na assistência e se complementam ao longo do atendimento do paciente, da família, do grupo ou da comunidade. O PE deve ser implementado, como estabelecido na resolução do Cofen (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009), em todos os locais onde há assistência de enfermagem, e o seu registro é um dos fatores primordiais da assistência qualificada (TANNURE; PINHEIRO, 2011). Entre as etapas do registro, encontra-se o diagnóstico de enfermagem.

O diagnóstico de enfermagem foi instituído por um grupo de enfermeiras norte-americanas que perceberam o quanto as suas observações diferiam daquelas estabelecidas pelos médicos. Houve a necessidade de estabelecer uma taxonomia padronizada para os seus achados, com a criação da International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification (NANDA-I), utilizada em mais de 40 países. A NANDA-I é usada como um instrumento de avaliação do enfermeiro, sendo baseada nos Padrões de Saúde Funcional de Gordon, os quais dividem os 244 diagnósticos em 11 categorias: percepção e controle de saúde; nutricional-metabólico; eliminações; cognitivo-perceptivo; autopercepção e autoconceito; desempenho de papel e relacionamento; sexual-reprodutivo; resposta e tolerância ao estresse; crença e valor; atividade e exercício; sono e repouso. Os diagnósticos podem ser voltados a um problema de saúde, um estado de promoção da saúde ou um risco potencial. Cada diagnóstico da taxonomia NANDA-I deve ser relacionado a um fator de risco e evidenciado por

características definidoras (TANNURE; PINHEIRO, 2011; NANDA INTERNATIONAL, 2018).

Do mesmo modo que a taxonomia NANDA-I busca, além da padronização da avaliação e dos registros de enfermagem, identificar os resultados que são pretendidos de acordo com a situação do paciente, conforme a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC, do inglês Nursing Outcomes Classification), que tem por objetivo identificar o status de comprometimento de alguma alteração do paciente, da família, do grupo ou da comunidade (MOORHEAD *et al.*, 2016). Após a identificação do nível de acometimento da saúde, determina-se o objetivo a ser alcançado e, por meio das intervenções, orientadas pela Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC, do inglês Nursing Interventions Classification), pode-se chegar ou não aos resultados pretendidos.

Essa estrutura normalmente é usada erroneamente pelos enfermeiros, que descrevem o diagnóstico NANDA-I, seguido das intervenções NIC, e depois os resultados da NOC. Entretanto, para que se utilizem essas nomenclaturas de forma correta, o manual da NANDA-I (2018-2020) estabelece que uma intervenção qualificada deve ser seguida de um objetivo, estabelecido pelo instrumento de resultados de enfermagem NOC, para que então sejam realizadas as intervenções necessárias para o cuidado (NANDA INTERNATIONAL, 2018).

Contudo, existem muitas variações entre as interpretações dos enfermeiros acerca dos diagnósticos relacionados, sendo muitas vezes questionado se o diagnóstico realmente abrange as manifestações e os sintomas do paciente. Dessa forma, a acurácia diagnóstica tem sido utilizada na prática da enfermagem como um instrumento de validação do diagnóstico, que recebe a denominação de acurado quando descreve realmente ou parcialmente a queixa do paciente. A partir disso, o enfermeiro pode validar o diagnóstico elencado para a alteração do

paciente e estabelecer a relevância deste para o cuidado a ser prestado (MATOS; CRUZ, 2013).

REFERÊNCIAS:

BIRCK, Noeli M.; GIRARDON-PERLINI, Nara M. O.; LACERDA, Maria R.; TERRA, Marlene G. *et al.* Percepção de mulheres com câncer de mama sobre o cuidado de Enfermagem à espiritualidade. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 18, n. 1, 20 fev. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 358/2009. 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, DF: Cofen, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 21 janeiro de 2022.

MATOS, Fabiana G. O. A.; CRUZ, Dianá A. L. M. Escala de acurácia de diagnósticos de enfermagem. In: NANDA INTERNATIONAL. **PRONANDA: Programa de Atualização em Diagnósticos de Enfermagem**. Ciclo 1. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2013. p. 91-116.

MOORHEAD, Sue; JOHNSON, Marion; MAAS, Meridean L; SWANSON, Elizabeth. **Classificação dos resultados de enfermagem: mensuração dos resultados em saúde**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. E-book.

NANDA INTERNATIONAL. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2018-2020.** Tradução de Regina Machado Garcez. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

TANNURE, Meire C.; PINHEIRO, Ana M. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem. Guia Prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

A enfermagem nos tratamentos do câncer de mama

Neste subcapítulo, é abordado o papel do enfermeiro diante dos tratamentos para o câncer de mama na cirurgia, na quimioterapia e na radioterapia. Além disso, proporcionam-se dicas e orientações valiosas para as pacientes.

Quais os tipos de tratamento para o câncer de mama?

Os tratamentos para o câncer de mama dependem da forma como este se apresenta (estadiamento) e da agressividade do tumor, definidos pelo oncologista por meio dos exames realizados. Basicamente, o tratamento envolve a quimioterapia, que pode ocorrer antes ou depois da cirurgia, a cirurgia em si, a radioterapia, o tratamento com hormônios e a imunoterapia. Esses tratamentos podem ser isolados ou associados, ou seja, uma mulher pode fazer a cirurgia, a quimioterapia e a radioterapia em seu tratamento ou apenas receber a radioterapia.

A definição do tratamento tende a ser individualizada, já que a apresentação da doença é pessoalmente distinta. Cada mulher é única, cada mama é única; com isso, cada vivência se torna única também.

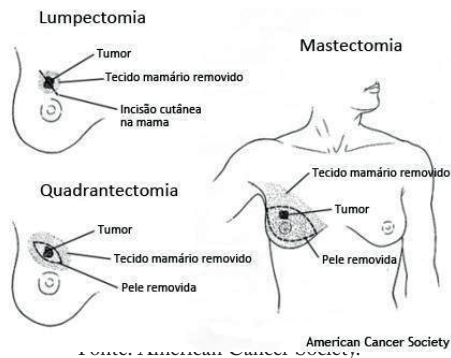
A enfermagem nas cirurgias

Os enfermeiros, durante as consultas de enfermagem, podem auxiliar as mulheres a compreenderem melhor a cirurgia que será realizada e instruir as pacientes quanto ao cuidado antes e após a cirurgia.

Mas quais cirurgias podem ser realizadas?

Felizmente, os procedimentos cirúrgicos, na atualidade, tendem a ser menos invasivos, com maiores chances de reparos pela cirurgia plástica. Além da Mastectomia, que é a retirada de toda a mama, há cirurgias conservadoras, como a Lumpectomia, que é a retirada do tumor (para tumores menores), e a Quadrantectomia, que é a retirada de maior parte do tecido da mama que circunda o tumor – estas podem estar acompanhadas ou não da retirada dos Linfonodos Axilares. A Figura 18 demonstra essas cirurgias.

Figura 18 – Procedimentos cirúrgicos para retirada do câncer de mama



Dicas valiosas

- Anotar todas as dúvidas quanto à cirurgia, para que possa saná-las na consulta que antecede a cirurgia.
- Manter-se tranquila e organizar quem poderá acompanhá-la durante e após a cirurgia, deixando alguém responsável pelas atividades da casa.
- O tempo médio de internação varia muito, mas pode levar até mais de 48 horas. O importante é levar para o hospital roupas

confortáveis, o sutiã cirúrgico, produtos de higiene e outros objetos que possam facilitar o conforto.

- Quando acordar na sala de recuperação, poderá estar com um dreno, que tem por objetivo retirar os líquidos do tecido que foi mexido durante a cirurgia. Não se assuste. Será um pouco desconfortável, mas logo a equipe irá orientar da melhor forma.

- Nos primeiros dias, pode ser difícil e desconfortável mexer o braço. Por isso, normalmente, os hospitais fornecem uma bolinha para iniciar os exercícios de recuperação do movimento.

Quais cuidados devem ser tomados em casa?

- Descanso e cuidados ao dormir (não dormir em cima do local operado);

- dieta normal;

- cuidados com o curativo (não mexer, não molhar, buscar o hospital para atendimento se houver sangramento);

- cuidados com o dreno (esvaziar duas vezes ao dia, anotando a quantidade, e refazer o vácuo);

- cuidados com o braço do lado operado, no caso de esvaziamento axilar (não levantar peso ou segurar sacolas, não machucar ou bater o braço);

- exercícios com o braço, no caso de esvaziamento axilar (após 24h de cirurgia já pode iniciar exercícios leves, conforme orientações da equipe multidisciplinar);

- uso do sutiã cirúrgico, mantendo-o bem firme;

- uso da prótese externa, no caso da retirada total da mama (conforme as orientações da equipe);

- utilização da medicação prescrita pelo médico em caso de dor ou desconforto;

- calma é essencial nesses dias difíceis, então a dica é relaxar, descansar e não se preocupar com nada além da recuperação.

Uma importante parceria iniciou em meados de 2018, com o projeto “Segura”, que tem por objetivo oferecer bolsas para transportar o dreno de sucção Portovac após a cirurgia para tratar o câncer de mama. Desde então, o projeto recebe regularmente as bolsas que são entregues às pacientes, no pós-operatório, durante a consulta de enfermagem. O *feedback* das pacientes tem sido bastante positivo, relatando a facilidade de manejo com o dreno ao se locomover. Essa questão se torna importante, pois o dreno de sucção Portovac fica “preso” à mulher de cinco a 14 dias após a cirurgia. Esse dreno é muito desconfortável e visivelmente não estético, ocasionando baixa autoestima.

Figura 19 – Cards com foto de aluna e professora orientadora do time Cuidar Mama e médica do ambulatório do Hospital Santa Rita (HSR), juntamente à enfermeira Lúcia Azambuja, representando o Segura. A foto registra, no Instagram, o início da parceria



Fonte: elaborada pelas autoras.

A seguir, serão apresentados os *cards* que foram enviados no grupo de WhatsApp para as pacientes e postados ao longo de 2020 no Instagram do projeto (@cuidar_mama). Esses *cards* trazem os tipos de cirurgia que são realizadas na mama para tratamento do câncer. Além disso, os *cards* abordam os cuidados pós-cirúrgicos para todos os tipos de cirurgias.

Figura 20 – *Cards* sobre os tipos de cirurgia referente ao câncer de mama, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 22 – *Cards* sobre a definição de mastectomia e suas variações, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 23 – Cards sobre as variações de mastectomia e cirurgia conservadora, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 24 – Cards sobre a reconstrução mamária com o uso de expansor, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 25 – Cards sobre o procedimento de colocação do expansor mamário e cuidados pós-operatórios, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 26 – Cards sobre o procedimento de troca do expansor mamário por prótese de silicone, com definição e principais dúvidas, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 27 – Card sobre cuidados no pós-operatório da colocação de prótese de silicone, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 28 – Cards sobre utilização de tecidos doadores para reconstrução mamária de paciente, com descrição e ilustração da localização do tecido muscular utilizado (grande dorsal), no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 29 – Cards sobre utilização de tecidos doadores para reconstrução mamária do paciente, com descrição e ilustração da localização dos tecidos utilizados (TRAM e tecido adiposo abdominal), no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 30 – Cards sobre os cuidados necessários após cirurgia de reconstrução mamária utilizando tecidos doadores, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

É de fundamental importância incentivar o autocuidado na prevenção do linfedema no braço após o esvaziamento axilar. Após o procedimento de esvaziamento axilar, a paciente deve seguir alguns cuidados importantes para a prevenção de agravos no membro em que foi realizado o esvaziamento. Os cuidados são orientados durante a pré e a pós-consulta cirúrgica e precisam ser lembrados sempre que possível. Por esse motivo, o card desenvolvido busca promover o autocuidado.

Figura 31 – Cards com capa de ilustração padrão do projeto e definição de esvaziamento axilar, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 32 – Cards sobre orientações de cuidados após o esvaziamento axilar nas atividades de vida diária (cozinha e limpeza), no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 33 – Cards sobre orientações de cuidados após o esvaziamento axilar nas atividades de vida diária (manutenção das unhas e exposição ao sol), no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 34 – Cards sobre orientações de cuidados após o esvaziamento axilar nas atividades de vida diária (exposição a insetos e carregamento de objetos pesados), no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 35 – Card sobre orientações de cuidados ao receber vacinas/injeções após o esvaziamento axilar, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 36 – Cards com capa de ilustração padrão do projeto e dicas de adaptação a atividades rotineiras após o procedimento (retirada de cutículas), no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 37 – Cards com dicas de adaptação a atividades rotineiras após o procedimento (utilização de desodorantes e de equipamento de proteção individual nas mãos), no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 38 – Card com dicas de adaptação a atividades rotineiras após o procedimento (corte dos pelos), no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

A enfermagem na radioterapia

Contribuições da Enf. Me. Aline Moraes de Abreu, do Serviço e Radioterapia do HSR

O enfermeiro que atua na radioterapia tem papel relevante na assistência de saúde a pacientes com câncer, principalmente para a prevenção e o tratamento das reações adversas específicas dessa modalidade de terapia oncológica (SALIMENA *et al.*, 2013).

Na era do conhecimento, torna-se fundamental a aquisição de novas competências nas atitudes profissionais integradas aos sistemas sociais de relações e interações múltiplas, em suas muitas dimensões, abrangências e especificidades. De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (1998), são competências dos profissionais em enfermagem que atuam na radioterapia: i) a atuação na preven-

ção, no tratamento e na reabilitação a clientes submetidos a radiação ionizante; ii) a participação em programas de garantia de qualidade em serviços que utilizam radiação ionizante; iii) o treinamento em serviço e o cumprimento das normas, dos regulamentos e das legislações pertinentes às áreas de atuação; iv) a promoção da interação da equipe multiprofissional, procurando garantir uma assistência integral ao paciente e a seus familiares; v) o registro de informações e dados estatísticos pertinentes à assistência de enfermagem; e vi) a atualização técnica e científica que lhe permita atuar com eficácia na área de radiação ionizante.

A proposta de teleconsulta de enfermagem, no serviço de radioterapia, vem como uma forma mais segura para orientar os pacientes, além de protegê-los da exposição a áreas de maior risco de contaminação.

Os autores Souza-Junior *et al.* (2017, *on-line*) caracterizam a tele-enfermagem “pelo uso de recursos tecnológicos para a realização da prática de enfermagem a distância nas dimensões assistencial, educacional ou de pesquisa”. Desse modo, a tecnologia integra o cuidado de enfermagem nos mais diversos âmbitos, podendo aproximar e centralizar orientações seguras para os pacientes. Atualmente, diversos hospitais e setores estão aderindo a essa nova realidade de consultas, o que proporciona ao paciente menor deslocamento, menor tempo de espera, bem como maior proteção à infecção por Covid-19.

Dentre os problemas apresentados pelas pacientes com câncer de mama em tratamento radioterápico, estão as radiodermites, reações da pele que acometem 90% das pacientes. Dessa forma, medidas de prevenção devem ser desenvolvidas a fim de minimizar a radiotoxicidade aguda durante o tratamento. A consulta de enfermagem torna-se fundamental nesse momento, sendo ferramenta essencial na qualidade de vida da paciente e condição favorável para se ofertar um cuidado

seguro. Como orientação preventiva desse problema, utilizam-se compressas com chá de camomila na região de tratamento.

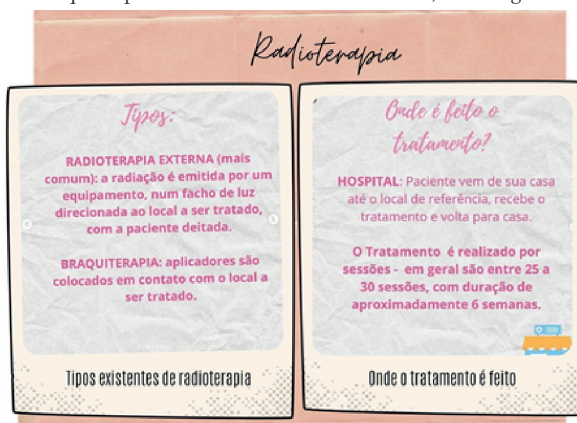
Durante as consultas de enfermagem, percebeu-se que há muitas dúvidas sobre os procedimentos e os tratamentos. Exemplo disso é a radioterapia, que gera muitas dúvidas que precisam ser esclarecidas detalhadamente antes do seu início. Além disso, quando a paciente recebe essa prescrição, ela pode estar nervosa e não conseguir absorver as informações recebidas. Para tanto, disponibilizam-se algumas orientações nos *cards* abaixo, também publicados via Instagram @cuidar_mama.

Figura 39 – *Cards* com capa de ilustração padrão do projeto e definição de radioterapia, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 40 – Cards contendo a diferença entre radioterapia e braquiterapia e local onde ocorre o tratamento, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 41 – Cards com orientações sobre efeitos colaterais e cuidados necessários após a radioterapia, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 42 – Cards com orientações sobre os cuidados necessários após a radioterapia, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Perguntas frequentes

Como funciona e qual a duração da radioterapia?

A radioterapia é um tratamento que utiliza radiações ionizantes que destroem ou impedem que células do tumor aumentem. É feita por sessões e pode durar, em média, de duas a sete semanas.

Quais os possíveis efeitos colaterais?

No local do tratamento, a pele pode ficar ressecada, escurecida e com vermelhidão, dar coceira e apresentar perda de pelos. Pode ocorrer também perda de apetite, dificuldade de engolir, sensação de estufamento e cansaço.

Quais cuidados devem ser tomados em casa?

- Evitar exposição ao sol e a fontes de calor.
- Evitar bebidas alcoólicas e cigarro.
- Usar sutiãs de algodão sem aro metálico.
- Manter hidratação com água, chás, gelatinas, sucos de frutas não cítricas.
 - Evitar banhos quentes e usar xampu e sabonete neutros.
 - Manter pele hidratada, sem usar creme no local de tratamento.
 - Fazer compressas com chá de camomila frio no local.
 - Procurar a equipe da radioterapia caso apresente alguma vermelhidão, coceira ou aspecto diferente. Você não está sozinha, peça ajuda!

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Cláudia R. G.; ROSAS, Ann M. M. T. F. A consulta de enfermagem para clientes e seus cuidadores no setor de radioterapia de hospital universitário. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v. 16, n. 3, p. 364-369, jul./set. 2008.

FRIGATO, Scheila; HOGA, Luiza. Assistência à mulher com câncer de colo uterino: o papel da enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 49, n. 4, p. 209-214, dez. 2003.

PIRES, Ana Maria Teixeira. Avaliação das reações agudas da pele e seus fatores de risco em pacientes com câncer de mama submetidas a radioterapia. **Radiologia Brasileira**, v. 40, n. 6, p. 388, dez. 2007.

SALIMENA, Anna Maria de Oliveira; TEIXEIRA, Simone R.; AMORIM, Thaís V. *et al.* Estratégias de enfrentamento usadas por enfermeiros ao cuidar de pacientes oncológicos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 1, p. 8-16, 2013.

SOUZA-JUNIOR, Valtuir D.; MENDES, Isabel A. C.; MAZZO, Alessandra *et al.* Manual de telenfermagem para atendimento ao usuário de cateterismo urinário intermitente limpo. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20170188, 2017.

A enfermagem na quimioterapia

Contribuições da Enf. Me. Gabriela Riboli,
do Serviço de Quimioterapia do HSR

A atuação da equipe de enfermagem na assistência ao paciente é de extrema importância em todo o ciclo vital, de modo que se faz indispensável também para aqueles em tratamento quimioterápico. A enfermagem atua não somente na prevenção, mas também no manejo e no tratamento de reações adversas resultantes dessa modalidade terapêutica.

A terapia antineoplásica consiste no tratamento sistêmico de neoplasias por meio de medicamentos genericamente denominados “quimioterápicos”, cujo esquema terapêutico varia de acordo com o sítio acometido e a progressão da neoplasia. Por ser um tratamento sistêmico que atua nos processos de crescimento e divisão celular, há de se considerar a falta de especificidade nesse processo, de modo que os pacientes sob essa modalidade terapêutica podem apresentar reações adversas variadas (BRASIL, 2019; TOLENTINO *et al.*, 2019).

Considerando o impacto que reações adversas dos antineoplásicos têm na qualidade de vida dos pacientes, a consulta de enfermagem se mostra uma estratégia importante para reconhecer e atender as necessidades de cuidado do paciente e de sua rede de apoio. Dessa forma, é papel do enfermeiro orientar o paciente quanto a possíveis efeitos indesejáveis do tratamento, com vistas a prevenir e amenizar seu impacto, prezando pela individualidade do cuidado de cada sujeito (CIRILO *et al.*, 2016; TOLENTINO *et al.*, 2019).

Conforme a resolução nº 210 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) de 1998, que regulamenta a atuação dos profissionais de enfermagem em quimioterapia antineoplásica, compete à equipe de enfermagem garantir assistência de qualidade ao paciente

sob tratamento quimioterápico, promovendo atendimento humanizado em ambiente hospitalar e ambulatorial. Além disso, a resolução normatiza a consulta de enfermagem nesse contexto assistencial, conforme previamente estabelecido na Lei nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício da profissão (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1998; BRASIL, 1986). Ademais, o enfermeiro também é responsável por orientar quanto às medidas de prevenção de riscos e aos agravos à saúde por meio da educação com vistas à melhoria da qualidade de vida do sujeito em tratamento quimioterápico (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1998).

No que se refere à primeira consulta de enfermagem ao paciente que inicia terapia antineoplásica, é essencial que o enfermeiro oriente quanto às reações adversas mais comuns de acordo com o quimioterápico a ser infundido, bem como à sua via de administração, e sane as dúvidas que surjam durante a consulta. Além disso, é indispensável que o paciente e sua rede de apoio sejam orientados acerca dos sinais e dos sintomas de alerta, quando se faz necessário procurar atendimento de saúde imediato.

Dentre as reações adversas mais comuns ocasionadas por anti-neoplásicos sistêmicos utilizados no tratamento do câncer de mama, estudos apontam fadiga, náuseas e vômitos, alterações no apetite, mucosite, constipação intestinal e diarreia. Nesses casos, o enfermeiro deve orientar medidas de alívio não farmacológicas dos sinais, tais como mudanças nos hábitos alimentares, aumento da ingestão hídrica e de chás e avaliação da fadiga (CIRILO, 2016; BRASIL, 2014).

No caso de mulheres em tratamento antineoplásico para câncer de mama, a resignificação da autoimagem também é um ponto crucial a ser abordado. Apesar de não ser exclusivo em pacientes sob regime quimioterápico para câncer de mama, a alopecia é um dos principais efeitos colaterais. Desse modo, em muitos casos, as mulheres têm sua autoestima afetada pela queda de cabelo. Assim,

é imperativo que o enfermeiro tenha sensibilidade para abordar essa questão (JOAQUÍN-MINGORANCE *et al.*, 2019), entre tantas outras que surgem nesse período, como falta de libido, aumento de peso, insônia, medo da morte.

A quimioterapia, assim como a radioterapia, gera muitas dúvidas nas pacientes, principalmente com relação à perda de cabelo. Entretanto, outros efeitos precisam ser elucidados, como os efeitos colaterais, para que a paciente fique ciente das mudanças que ocorrerão em seu corpo durante o tratamento e empodere-se de seu corpo. A proposta, por meio das publicações nas redes sociais, objetiva incentivar o autocuidado das pacientes, ainda mais neste momento peculiar, em que o contato físico deve ser evitado, tornando-as mais vulneráveis a receberem orientação mínima. Os *cards* produzidos sobre as orientações para a quimioterapia encontram-se a seguir e podem ser acessados via @cuidar_mama, no Instagram.

Figura 43 – *Cards* com capa de ilustração padrão do projeto e ilustração e definição de quimioterapia, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 44 – Cards com orientações sobre os principais efeitos colaterais da quimioterapia e locais onde ocorre o tratamento, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 45 – Cards com orientações sobre os principais efeitos colaterais da quimioterapia, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Perguntas frequentes

Como funciona e qual a duração da quimioterapia?

A quimioterapia é um tratamento medicamentoso, mais frequentemente administrado na veia, para destruir as células tumorais e impedir sua reprodução. Por atingir algumas células normais do organismo, esse tratamento pode ocasionar alguns efeitos colaterais. A duração do tratamento depende do tipo de tumor e do protocolo que será realizado. Cada protocolo tem sua duração, podendo levar de dois meses até mais de um ano. Além disso, o intervalo das quimioterapias varia conforme a especificidade do câncer e de como a quimioterapia funciona para cada pessoa. Esse intervalo pode ser semanal, de 14 em 14 dias, de 21 em 21 dias, e até mesmo mensal.

Fique tranquila, o protocolo é pensado exatamente para o seu câncer!

Quais os possíveis efeitos colaterais?

É importante lembrar que os efeitos variam de pessoa para pessoa. Entre eles, estão queda de cabelo, náuseas e vômitos, tontura, perda ou ganho de peso, feridas na boca, prisão de ventre, diarreia, cansaço, alteração na pele e nas unhas e alteração de humor.

Quais cuidados devem ser tomados em casa?

- Estar sempre bem alimentada com uma dieta equilibrada, não necessitando de jejum antes da aplicação do medicamento;
- higienizar os alimentos adequadamente, sendo indicado apenas o consumo de alimentos cozidos;

- evitar alimentos de locais desconhecidos, como restaurantes (há grandes chances de contaminação alimentar devido à manipulação inadequada dos alimentos);

- manter a hidratação, tomando líquidos em todo o período do tratamento, pois ajuda na diarreia e na constipação;

- beber água filtrada ou fervida;

- tomar chás, principalmente chá de gengibre para os enjoos;

- não fazer uso de cigarros ou bebidas alcoólicas;

- sempre que precisar utilizar outro medicamento, como para febre ou dor, por exemplo, entrar em contato com o médico ou a equipe;

- fazer caminhadas leves; atividades físicas não são proibidas, mas deve-se respeitar seu limite, principalmente devido ao cansaço e à fraqueza dos dias próximos às sessões de tratamento;

- evitar exposição ao sol durante os dias do tratamento;

- usar protetor solar mesmo dentro de casa;

- se mantiver relações sexuais, orienta-se o uso de preservativo;

- usar máscara sempre que sair de casa e evitar lugares mal ventilados e com muitas pessoas; além do novo coronavírus, há outras doenças a que você pode estar suscetível devido à sua baixa imunidade;

- atentar-se a alguns sinais: febre (igual ou acima de 38 °C); dificuldade para respirar; sangramentos; dor no corpo que não existia; manchas vermelhas pelo corpo; desidratação intensa; se perceber esses sinais, procure atendimento em serviços de saúde imediatamente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em Oncologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 jun. 1986. Seção 1, p. 9273. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Manual de Bases Técnicas da Oncologia - SIA/SUS. 26. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

CIRILO, Juliana Dias *et al.* Nursing Care Management for Women With Breast Cancer In Palliative Chemotherapy. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 25, n. 3, e4130015, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução do COFEN nº 210, de 05 de outubro de 1998. Dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com quimioterápicos antineoplásicos. Rio de Janeiro: Cofen, 1998.

JOAQUÍN-MINGORANCE, Miriam; ARBINAGA, Félix; CARMONA-MÁRQUEZ, José; BAYO-CALERO, Juan. Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer. **Anales de Psicología**, Murcia, v. 35, n. 2, p. 188-194, 2019.

REIS, Daniela Lima dos Anjos; REIS, Carlos André de Souza; MOIA, Yasmin da Silva *et al.* Consulta sistematizada de enfermagem em quimioterapia antineoplásica. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 2, p. 7668-7683, 2020.

TOLENTINO, Giselia Santos; BETTENCOURT, Ana Rita de Cássia; FONSECA, Selma Montosa da. Construction and validation of an instrument for nursing consultation in outpatient chemotherapy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 2, p. 391-399, abr. 2019.

CAPÍTULO 3 – AS TELECONSULTAS DE ENFERMAGEM

Por que realizar teleconsultas?

O crescente aparecimento de novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) em saúde tem colaborado para o acesso e a disseminação de importantes informações sobre temas que circundam a saúde. O conceito de “E-Saúde” tem sido apresentado pelas TICs como um processo de cuidado que potencializa a equidade no acesso aos sistemas de saúde e que pode estar incluído tanto no processo de trabalho de todos os profissionais assistenciais quanto na assistência aos pacientes, como é visto com o advento da telemedicina (SANTOS *et al.*, 2017; RUIZ; MINTZER; LEIPZIG, 2006).

A "cibermedicina", que engloba todos os tipos de recursos *online* de conexão na área da saúde (como consultas *online*, plataformas de comunicação, *podcasts*, *e-mails*, entre outros), tem conectado a informação à saúde pelos diversos meios tecnológicos de comunicação, sendo eles *sites*, prontuários eletrônicos, *podcasts* em saúde, chamadas de vídeo, entre outros. Esse amplo acesso à medicina virtual e para todos tem influenciado diversos profissionais de saúde a aderirem à

telemedicina, principalmente neste momento de pandemia. Soma-se a isso a falta de acesso aos atendimentos em hospitais, ambulatoriais, consultórios e unidades básicas de saúde, que precisam manter protocolos de distanciamento e isolamento social, prejudicando aquele que busca atendimento em saúde (LURIE; CARR, 2018; OHANNESSIAN; DUONG; ODONE, 2020).

Visto isso, a teleconsulta tem sido muito visada em estratégias da telessaúde no Brasil para o enfrentamento da pandemia, principalmente por meio de iniciativas da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) e do Programa Telessaúde Brasil Redes (CAETANO *et al.*, 2020). Dessa forma, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) regulamentou, em março de 2020, por intermédio da Resolução nº 634/2020, o uso da teleconsulta de enfermagem em caso de excepcionalidade: “mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências” (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020, *online*).

No Brasil, algumas ações de telemedicina para prevenção, controle e monitoramento da Covid-19 são realizadas gratuitamente. O programa de telesserviço, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, o “TeleSUS”, disponibiliza atendimentos pré-clínicos com médicos e enfermeiros visando a esclarecimentos pontuais sobre a pandemia do novo coronavírus (BRASIL, 2020).

Outra ação, nesse sentido, tem sido desenvolvida pela rede virtual ReviraSaúde. Essa rede é uma iniciativa da Rede de Educação em Saúde Coletiva (Resc), da qual faz parte a Escola de Saúde Pública (ESP), em parceria com diversas instituições e universidades. Os profissionais que integram essa rede são enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, psicólogos, assistentes sociais, técnicos de enfermagem, educadores físicos e outros profissionais da saúde que atuam na prevenção e na orientação de agravos relacionados à infecção por Covid-19. Além disso, essa rede conta com outros profissionais certificados

nas mais diversas Práticas Integrativas e Complementares à Saúde (PICs) (REVIRASAUDE, 2020). Percebe-se que outras ações são necessárias neste momento, a fim de abranger populações menos assistidas, como os pacientes em tratamento para o câncer.

A fim de organizar o telesserviço de enfermagem, o Conselho de Enfermagem determinou, no artigo 4º da resolução nº 634/2020, uma série de requisitos necessários para a realização das consultas:

- I) Identificação do enfermeiro e da clínica de enfermagem, se for o caso;
- II) termo de consentimento do paciente, ou de seu representante legal, que pode ser eletrônico (e-mail, aplicativos de comunicação ou por telefone) [...];
- III) identificação e dados do paciente;
- IV) registro da data e da hora do início e do encerramento;
- V) histórico do paciente;
- V) observação clínica;
- VII) diagnóstico de enfermagem;
- VIII) plano de cuidados;
- IX) avaliação de enfermagem e/ou encaminhamentos (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020).

Os registros são obrigatórios, porque respaldam o enfermeiro diante da sua assistência. Entretanto, o uso de uma tecnologia específica não é regido pelo documento, mas uma série de medidas devem ser tomadas a fim de assegurar a integridade e o sigilo das informações. Logo, as adaptações são importantes e precisam ser avaliadas ao longo do tempo pelos profissionais.

Como iniciamos as teleconsultas?

Depois de lançada a Resolução nº 634/2020 do Conselho Federal de Enfermagem (2020), começou-se a idealizar como as teleconsultas das pacientes em tratamento para câncer de mama seriam realizadas. A equipe do projeto Sistematização e Implantação da Consulta de Enfermagem para Mulheres com Câncer de Mama entrou em contato com as pacientes, via chamada por telefone e mensagens de texto por WhatsApp, viabilizando junto a elas a possibilidade de consultas *online* pela ferramenta de vídeo do aplicativo. Ocorreu, então, uma programação das consultas e das reconsultas, com a presença da professora coordenadora do projeto e de pelo menos uma aluna.

A experiência com a atividade de extensão presencial limitava os atendimentos a uma vez por semana, com horário fixo disponibilizado pela rotina do ambulatório. As consultas *online* propiciaram melhor dinâmica para programar os atendimentos em outros dias e horários, facilitando o encontro entre profissional enfermeiro, paciente e alunos. Esta nova forma de contato possibilita a integração com as rotinas das pacientes, suas dificuldades e as novidades do cotidiano e o estabelecimento de um vínculo de cuidado confiável e seguro. Muitas das mulheres em atendimento nos relatam suas angústias, seus medos e seus anseios logo ao iniciar a conversa. Por meio dessa dinâmica acolhedora, complementa-se a anamnese com questões referentes à saúde física, mental e espiritual das pacientes.

O enfermeiro tem papel relevante na busca pela saúde das pacientes, apesar da doença. Com isso, durante as consultas de enfermagem mediadas pela educação em saúde, são trabalhadas questões para alterar o status de saúde em relação aos fatores de risco para câncer de mama.

Os fatores de risco modificáveis são os que o enfermeiro, em consulta de enfermagem, consegue abordar mais facilmente e educar o paciente. Para o câncer de mama, fatores como uma dieta equilibrada e saudável, a prática regular de exercícios físicos, o consumo limitado de bebidas alcoólicas, o combate ao tabagismo e o uso de práticas integrativas (como meditações guiadas) promovem saúde e bem-estar aos pacientes e às suas famílias.

Figura 48 – Card com definições e orientações de contato para as teleconsultas, regularizadas pelo Cofen, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Como realizamos os registros?

Os nossos registros são realizados pela plataforma *online* e gratuita Google Forms, na qual foi desenvolvido um formulário para fazer o registro das informações (Figuras 48-53). Na primeira consulta, é realizado o histórico da paciente: motivo da consulta, dados de doença pregressa e atual, história de doença na família, dados socio-demográficos para o Histórico de Enfermagem (HE), tratamentos, necessidades humanas básicas (alimentação e hidratação, eliminações intestinais e urinárias, sono e repouso, atividade física, relacionamento familiar e sexual, questões psicossociais e espirituais), resultados de exames (incluindo fotos), antropometria (peso e altura referidos), aspecto do sítio cirúrgico visto na chamada de vídeo ou em foto enviada pela paciente. É importante frisar que os dados das pacientes são levantados por prioridades, de maneira que o HE vai se completando em mais de uma consulta. A seguir, registra-se a consulta de enfermagem nos campos subjetivo, objetivo, Diagnósticos de Enfermagem (DE) (NANDA-I), resultados esperados (NOC) e conduta (intervenções NIC). Para finalizar o registro, é solicitado à paciente o consentimento desse registro, e é enviado a ela o resumo e as observações importantes do atendimento realizado. Os Diagnósticos de Enfermagem (DE) seguem os padrões da classificação da International Nursing Diagnosis (NANDA INTERNATIONAL, 2018). As condutas de enfermagem estão em conformidade à taxonomia Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC), para se chegar aos resultados esperados, completando o processo de enfermagem, segundo a taxonomia Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC).

Figura 49 – Pergunta-piloto do formulário *online* de registro das consultas

Santa Rita da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.
Temos como objetivo prestar o cuidado integral, para as

Teleconsultas de enfermagem

- Esse formulário é destinado as consultas online realizadas pelo Projeto de extensão "Sistematização e Implantação da Consulta de Enfermagem Ambulatorial para mulheres com câncer de mama" durante a pandemia da COVID-19.
- São perguntas objetivas para a primeira consulta tendo em vista o tempo da Teleconsulta (em torno de 40min-1h) e consultas de seguimento.
- Realizar a evolução completa, elencar os diagnósticos de enfermagem e avaliar resultados de consultas anteriores.

***Obrigatório**

Primeira consulta? *

Sim

Não, seguimento

Próxima

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 50 – Perguntas para registro de dados provenientes da primeira consulta (dados pessoais)

Dados primeira consulta

Data da Primeira Consulta *

Data

dd/mm/aaaa

Quem Realizou a Consulta *

Sua resposta

Nome da Paciente *

Sua resposta

Data de nascimento *

Data

dd/mm/aaaa

Motivo da Consulta *

Sua resposta

Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 51 – Perguntas para registro de dados provenientes da primeira consulta (histórico da doença)

Dados Socio-demográficos para o HE (Histórico de Enfermagem): estado civil, cor, escolaridade, naturalidade. *

Sua resposta _____

Data do Diagnóstico *

Data

dd/mm/aaa:

Tipo de Carcinoma *

Sua resposta _____

Localização *

Mama D

Mama E

Bilateral

Tratamento Prévio (se houver)

Sua resposta _____

Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 52 – Perguntas para registro de dados provenientes da primeira consulta (histórico da doença – continuação)

História da Doença Atual *

Sua resposta _____

História de Doença Progressa *

Sua resposta _____

História de Doença Familiar *

Sua resposta _____

Necessidades Humanas Básicas *

Sua resposta _____

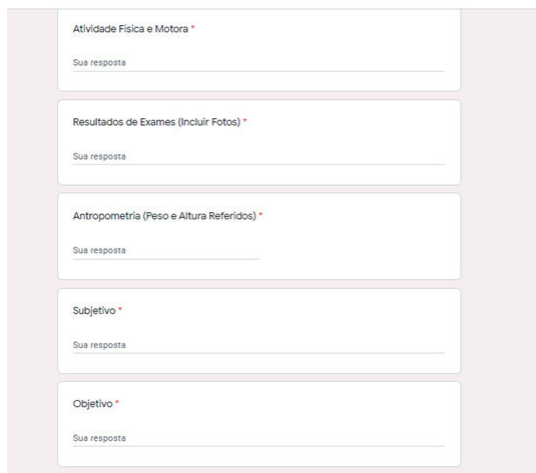
Necessidades Psicossociais e Espirituais *

Sua resposta _____

Sexualidade e História Obstétrica *

Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 53 – Perguntas para registro de dados provenientes da primeira consulta (histórico da doença – continuação)



Atividade Física e Motora *

Sua resposta _____

Resultados de Exames (Incluir Fotos) *

Sua resposta _____

Antropometria (Peso e Altura Referidos) *

Sua resposta _____

Subjetivo *

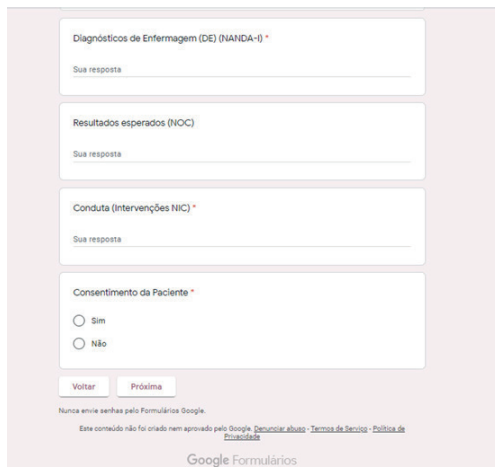
Sua resposta _____

Objetivo *

Sua resposta _____

Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 54 – Perguntas para registro de dados provenientes das demais consultas (diagnósticos, resultados e condutas)



Diagnósticos de Enfermagem (DE) (NANDA-I) *

Sua resposta _____

Resultados esperados (NOC)

Sua resposta _____

Conduta (Intervenções NIC) *

Sua resposta _____

Consentimento da Paciente *

Sim

Não

Agora envie e-mails pelo Formulários Google.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google. [Cancelar e-mail](#) [Termos de Serviço](#) [Política de Privacidade](#)

Google Formulários

Fonte: elaborada pelas autoras.

Para as consultas de seguimento, são colocados os campos de identificação (data, horário, paciente e aluna que realizou a consulta) e os dados referentes à consulta de enfermagem (subjetivo, objetivo, DE, resultados NOC, condutas NIC), como apresentado na Figura 52. As respostas dos formulários ficam gravadas e são rotineiramente avaliadas pela equipe, a fim de verificar mudanças no status de saúde das pacientes, condutas e encaminhamentos em cada consulta registrada, podendo-se alterar o diagnóstico de enfermagem mediante resultados esperados.

O que mudou na rotina da mulher com câncer?

Por meio das consultas e dos registros, conseguiu-se identificar diversas emoções, reações e mudanças de comportamento. A principal emoção percebida foi a gratidão, que se traduz em um sentimento de estima em relação a um benefício recebido, das pacientes para com esta equipe de trabalho. Entretanto, o mais importante foi a motivação que conseguimos transpor em meio às conversas de vídeo, para as mudanças de hábitos, como inserção de exercícios físicos, alimentação saudável, redução/cessação do cigarro, cuidados com o corpo, contenção de relações interpessoais conflituosas, entre outros.

A equipe elencou alguns Diagnósticos de Enfermagem (DEs) voltados ao momento de isolamento social:

- ansiedade relacionada a preocupações em razão de mudança em eventos da vida, evidenciada pela nova rotina e pela pandemia;
- ansiedade relacionada a incertezas, medo, nervosismo e produtividade diminuída, evidenciada pela apreensão do isolamento social;
- medo relacionado à capacidade de resolução de problemas diminuída, evidenciado pela fala de uma das pacientes;

- medo relacionado ao cenário pouco conhecido, evidenciado por apreensão, definido por estado de alerta aumentado e estado de agitação;
- fadiga relacionada à energia insuficiente, ansiedade e depressão, evidenciada pela perda da vontade de realizar as tarefas do dia a dia;
- risco de baixa autoestima situacional, relacionado à suscetibilidade ao desenvolvimento de uma percepção negativa sobre o seu próprio valor em resposta a uma situação atual que pode comprometer a saúde;
- estilo de vida sedentário relacionado ao baixo nível de atividade física, evidenciado pelo isolamento social;
- conforto prejudicado relacionado a controle situacional insuficiente, evidenciado por alteração no padrão de sono;
- comportamento de saúde propenso a risco relacionado com o aumento do consumo de tabaco no isolamento social.

Verificou-se que 80% das pacientes em atendimento têm se sentido mais ansiosas na pandemia. Ainda, referem que as rotinas em seus tratamentos e seus atendimentos com a equipe médica sofreram reduções. Diante da avaliação desses DEs, as técnicas de respiração consciente e meditação têm se mostrado extremamente eficientes.

Felizmente, apesar da pandemia e do isolamento social, evidenciaram-se DEs relacionados às mudanças de comportamento, presentes na maioria das evoluções:

- disposição para autoconceito melhorado, evidenciada pela busca pela aceitação de sua imagem corporal;
- disposição para enfrentamento melhorado, evidenciada pelo desejo de aumentar o uso de recursos espirituais;

- disposição para melhora do autocuidado, evidenciada pelo desejo de aumentar o conhecimento sobre estratégias de autocuidado;
- disposição para nutrição melhorada, evidenciada pelo desejo de melhorar a nutrição;
- disposição para bem-estar espiritual melhorado, evidenciada pelo desejo de aumentar o sentido da vida;
- disposição para controle de saúde melhorado, evidenciada pelo desejo de melhorar o controle de fatores de risco e pela manutenção da atividade física;
- disposição para enfrentamento melhorado, evidenciada pela angústia aos cuidados redobrados em decorrência da pandemia.

Tais Diagnósticos de Enfermagem (DEs) foram elencados durante as teleconsultas realizadas de março de 2020 a fevereiro de 2021. Logo, acredita-se que mais diagnósticos de mudanças de comportamento surgirão ao longo do tempo, frente às evoluções realizadas. Esses DEs são indicadores da efetividade do trabalho desenvolvido pela equipe na melhoria da qualidade de vida dessas mulheres.

Práticas Integrativas e Complementares à saúde (PICs)

As diretrizes da Society for Integrative Oncology (SIO) de 2018 (LYMAN, Gary H., *et al*, 2018), para as Terapias Integrativas durante e após o tratamento para o câncer de mama, apontam que práticas de meditação, acupuntura, acupressão (auriculoterapia), ioga, hipnose, massagem e musicoterapia, uso de Aloe Vera e suplementação de guaraná (*Paullinia cupana*) e ginseng (*Panax ginseng* ou *Panax quinquefolius*) são efetivos. Essas práticas foram descritas conforme o grau de recomendação para cada diagnóstico clínico, como ansiedade, estresse, distúrbios depressivos, distúrbios de humor, fadiga, dor, náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia, radiodermites

induzidas pela radioterapia, fogaços, linfedema, neuropatia e distúrbios do sono. De acordo com Lyman *et al.* (2018), as práticas que receberam maiores graus de recomendação foram:

- meditação para controle de ansiedade, estresse e distúrbios depressivos;
- musicoterapia para controle de ansiedade e estresse;
- ioga para redução de ansiedade, estresse e distúrbios depressivos;
- acupressão como complemento aos medicamentos antieméticos para controle de náuseas e vômitos durante a quimioterapia;
- eletroacupuntura como complemento aos medicamentos antieméticos para controlar o vômito durante a quimioterapia;
- meditação e ioga para melhora da qualidade de vida durante e após o tratamento.

No Brasil, as 29 Práticas Integrativas e Complementares oferecidas, de forma integral e gratuita, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), estão presentes em mais de 54% dos municípios, distribuídos pelos 26 estados e pelo Distrito Federal, e em todas as capitais brasileiras. Os atendimentos ocorrem, em sua maioria, nas Unidades Básicas de Saúde, mas também se inserem nos serviços de média e alta complexidade, segundo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) (BRASIL, 2015).

Distribuição dos serviços de PICs por nível de complexidade:

=> atenção básica: 78%;

=> média: 18%;

=> alta: 4%.

No âmbito das teleconsultas de enfermagem, busca-se motivar as pacientes para o cuidado à saúde mental e espiritual por meio de

técnicas das Práticas Integrativas Complementares (PICs), como acupressão, meditação e terapia floral. Enviamos meditações semanalmente via WhatsApp, e os *feedbacks* são sempre positivos:

“Amei!!!!” S. N.

“[...] é muito bom... relaxante... de fácil imaginação!!! Outros que eu fiz pedem para imaginar coisas muito difíceis... é quando me desconecto!!! Mas pode passar para as pessoas dispersivas, como eu, que o resultado é ótimo!!!! Gracias” I. R.

A meditação guiada¹ enviada encaixou-se em diversas falas das pacientes, em que referiram falta de conexão consigo mesmas e com a espiritualidade.

Recentes artigos têm evidenciado terapias complementares como adjuvantes aos tratamentos para Covid-19 e demonstrado seus potenciais benefícios com o uso de fitoterápicos e ervas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Contudo, a indicação deve ser realizada por profissional especialista (YANG; ISLAM; WANG, 2020; CHAN; WONG; TANG, 2020).

Assim, a equipe utiliza evidências científicas durante a realização e a preparação das teleconsultas e busca, por meio do Mapa de Evidências das Terapias Complementares e Integrativas, da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)², terapias que possam auxiliar no contexto da pandemia da Covid-19.

¹ Disponível em: <https://youtu.be/gADYVodQc6g>. Acesso em: 19 nov. 2021.

² Disponível em: <https://mtci.bvsalud.org/pt/contribuicoes-das-medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas-mtci-no-contexto-do-covid-19/>. Acesso em: 19 nov. 2021.

Grupo de WhatsApp

A atual situação que o mundo está enfrentando, devido à pandemia da Covid-19, impossibilita a realização das consultas presenciais e a aproximação física das pacientes. Percebeu-se, então, a necessidade de encontrar outros meios para estabelecer melhor comunicação com estas. Para tanto, além das teleconsultas e da página no Instagram, criou-se um grupo no WhatsApp em conjunto às pacientes.

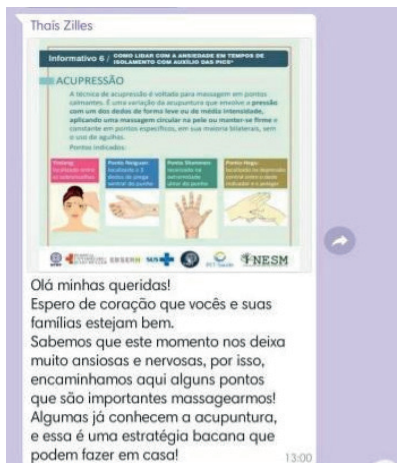
Esse grupo é dirigido pelas acadêmicas, com orientação da professora Eliane Rabin, e tem como objetivo o envio semanal de informações sobre qualidade de vida e câncer de mama, dicas alimentares, meditações, dicas de autocuidado, entre outros, de forma interativa, fácil, rápida e com maior alcance. Devido ao isolamento social, as tecnologias possibilitam “encurtar distâncias”, ou seja, mesmo de longe, é possível compartilhar conhecimentos e informações com as pacientes. A seguir, registram-se algumas das conversas realizadas nesse grupo do WhatsApp.

Figura 55 – Compartilhamento de dicas entre as próprias pacientes



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 56 – Compartilhamento de dicas para as pacientes



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 57 – Receita saudável compartilhada por uma das alunas



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 58 – Dicas compartilhadas no grupo



Fonte: elaborada pelas autoras.

Depoimentos das pacientes

“Para quem não me conhece, meu nome é Zeney. Quando descobri que estava com câncer, me senti perdida. Tudo era morte, não via vida em nada. Mas as reuniões, os exames e principalmente o apoio da família foram muito importantes nesse momento. Para me sentir viva, eu aprendi que tenho que gostar de mim, ter fé e acreditar que é só uma fase. E que tudo vai passar. A dor do parto passou, e todas as outras crises que tivemos também passaram. Estamos passando por mais uma crise, o mundo todo está. Não desanime, sorria quando você colocar a peruca torta. Sorria quando alguém passar a mão na sua cabeça careca. Faça você sua vida feliz, sempre com fé no senhor Jesus Cristo.”

Zeney Freitas Pinzon

“Professora Eliane e suas alunas fazem um trabalho excelente... Somos recebidas com muito carinho e atenção. Dedicam um tempo para cada uma de nós. As dúvidas são todas esclarecidas sobre nossa saúde, com muita sabedoria. A todas, agradeço.”

Sandra Nara de Andrade

“Meu nome é Tatiana, tenho 44 anos, e atualmente faço tratamento para o câncer de mama. Fui diagnosticada com a doença em novembro de 2018. Com a confirmação do diagnóstico, pensei: o que fazer diante de uma situação dessas, da qual jamais pensei em fazer parte? Primeiramente, vem uma sensação de que está tudo perdido. Lembrava dos meus filhos e pensava como daria uma notícia tão difícil. Mas precisava seguir e vencer essa luta. Comecei o tratamento em janeiro de 2019. Logo de cara já comecei a fazer as sessões de quimioterapia, com o drama de perder os cabelos, e faria a cirurgia para retirada do tumor seis meses depois. Tudo isso foi acontecendo muito rápido em minha vida. Não foi nada fácil, pois não estava preparada, e o câncer chegou em minha vida sem me pedir licença. Mas também, quem está preparado? Logo após, parecendo que todos os desafios por que eu estava passando eram poucos, foi necessária uma nova cirurgia para realizar a mastectomia, pois a primeira cirurgia não foi suficiente. Essa sim foi a mais dolorida, pois junto dela estava uma sensação de perda e a difícil aceitação de me olhar no espelho e ver que estava diferente. Mesmo assim, segui na caminhada e no aprendizado, que acaba vindo junto com cada momento do tratamento. Nessa caminhada, me deparei com ‘anjos’ que foram me ajudando e amenizando o meu sofrimento. No hospital, tenho a ajuda da equipe de enfermeiras (meus anjinhos) que tiram dúvidas, dão dicas para amenizar as reações causadas pelo tratamento e, principalmente, têm um olhar acolhedor e uma escuta sobre os sentimentos que vêm misturados e de forma intensa a cada momento. Nesta caminhada, sou muito agradecida por ter profissionais, familiares, amigos, pessoas que conheci e que, com suas histórias, me incentivam a seguir em frente, sem

baixar a cabeça ou perder as esperanças. Hoje, continuo com o tratamento da doença e, com ele, o que considero o mais importante, o aprendizado e o crescimento que estou tirando de tudo. No entendimento da importância de aproveitar a vida com diferentes significados, um deles é o de agradecer todos os dias por estar no mundo e por fazer parte de um universo tão maravilhoso. Eu também aprendi que preciso ter um cuidado especial comigo e nunca deixar de ter esperança.”

Tatiana Locatelli Castilho

“Quando eu descobri que estava com câncer, chorei muito... na parada de ônibus em Viamão. Depois não chorei mais. Há cinco anos, tirei uma parte da mama. Depois fiz mastectomia total. Mas não me incomoda, estou bem e viva. Aprendi a valorizar algumas coisas e a desvalorizar outras. O resto é resto. Vi quem eram amigos de verdade, aprendi a gostar de mim e a sorrir, porque a vida é feita de momentos. O importante é se sentir feliz, se amar. É ter fé que tudo vai dar certo.”

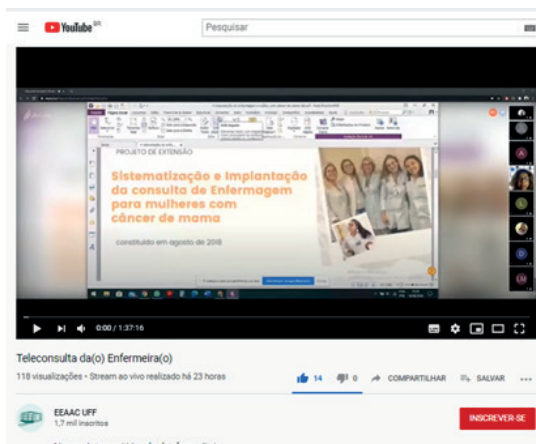
Sandra Olmara

Novos horizontes para a enfermagem

O grupo foi convidado para, no dia 10 de agosto de 2020, participar de uma Sessão Nacional intitulada “Teleconsulta da(o) Enfermeira(o)”, promovida pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense (UFF). Esse evento envolveu outras universidades brasileiras como a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR), Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), além de integrantes de

secretarias da saúde e prefeituras, compreendendo 98 participantes (enfermeiros, docentes de enfermagem e acadêmicos de enfermagem).

Figura 59 – Captura de tela da transmissão da apresentação



Fonte: EEAAC UFF (YouTube)³.

Entre as discussões abordadas, compartilharam-se as vivências de alguns docentes que estão buscando implementar a teleconsulta em seus locais de trabalho. Um importante apontamento foi levantado por uma enfermeira que atua há mais de 48 anos na assistência, com dúvidas acerca da garantia de privacidade dos dados gerados em teleconsultas. Os debates sobre o tema foram conclusos de que há um campo vasto a ser preenchido pela enfermagem, há a necessidade de estudos, cursos e aprimoramentos nesta temática, e faz-se importante o desenvolvimento de *softwares* e/ou aplicativos que prezam a segurança dos dados gerados em teleconsultas.

³ Disponível em: <https://youtu.be/Pztahgk240E>. Acesso em: 19 nov. 2021.

Acredita-se que novas estratégias para melhorar as teleconsultas começarão a ser incentivadas e que novos modelos serão formulados. O primeiro passo, sem dúvida, é o mais difícil, e é preciso muita coragem. Compartilharam-se o modelo e a experiência de teleconsultas, surgindo muitas ideias que serão postas em prática a fim de melhorar a assistência às pacientes.

Em total consenso, a teleconsulta veio para ficar e se tornará parte do cuidado de enfermagem. Prováveis protocolos serão desenvolvidos e formalizarão a teleconsulta para além de uma medida emergencial. Este é só o início de uma aglomeração virtual em prol do atendimento virtual.

Durante o ano de 2020, em evento organizado pela faculdade de enfermagem da FACTUM, discutiu-se sobre o câncer de mama e apresentou-se o projeto, durante a campanha do Outubro Rosa “Conecte-se, toque-se e escute”. A seguir, pode-se observar uma imagem da transmissão.

Figura 60 – Captura de tela da transmissão ao vivo da apresentação durante o Outubro Rosa



Fonte: Factum Faculdade e Escola Técnica (YouTube)⁴.

⁴ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=0fnt1NbdExc>. Acesso em: 19 nov. 2021.

Figura 61 – Fôlder de divulgação do evento



Fonte: @factum_faculdade (Instagram).

Pode-se mencionar também a participação em outros eventos virtuais e a submissão de dois resumos científicos à 40ª Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O pôster produzido pode ser observado a seguir. O pôster das teleconsultas esteve em destaque entre os cinco pôsteres mais curtidos da semana científica, comprovando a dedicação do time na comunidade.

Figura 62 – Pôster apresentado na 40ª Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Teleconsultas de Enfermagem para mulheres com câncer de mama diante da pandemia de COVID-19

Thais Zilles Fritsch, Taiane Saraiva Freitas, Julia Ravazzo de Jesus, Clara Carolina de Souza Gandolfi, Danielle Paz dos Santos, Aline Anselmo e Eliane Goldberg Rabin
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: o crescente aparecimento de novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) em saúde tem colaborado no acesso e na disseminação de importantes informações sobre temas que circundam a saúde^{1,2}. Diante desta nova realidade, a Teleconsulta de Enfermagem tem sido visualizada em estratégias da Telessaúde para o enfrentamento da pandemia do coronavírus³. Trazer esta nova ferramenta no cuidado às mulheres com câncer de mama, se mostra fundamental no período em que vivemos.

Objetivo: apresentar a experiência em Teleconsultas de enfermagem para mulheres que estão em tratamento para o câncer de mama.

Metodologia: relato de experiência sobre o Projeto de Extensão adaptado para a Teleconsulta desenvolvido por alunas de graduação junto a professora do projeto "Sistematização e Implantação da Consulta ambulatorial para mulheres com câncer de mama" da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Criado em agosto de 2018

7 alunas

Resultados: em março, com o advento da pandemia, a equipe iniciou a adaptação virtual do projeto e ofertou às pacientes o acompanhamento semanal via chamada de vídeo por WhatsApp. Verificou-se, assim, que 80% das pacientes em atendimento sentiam-se mais ansiosas devido ao momento da pandemia e referiram mudanças na rotina e nos atendimentos ambulatoriais, com implicações no tratamento. Além disso, desenvolveu-se um grupo de apoio virtual via WhatsApp em que são inseridas, pela equipe, orientações para proteção à infecção da COVID-19, práticas de autocuidado e, ainda, a possibilidade de compartilhar vivências para a melhora do enfrentamento frente à pandemia.

Conclusão: percebeu-se aderência das mulheres à proposta e um comprometimento em melhorar a condição de saúde. Todas as pacientes sentiram-se cuidadas e apresentaram forte senso de pertencência no envolvimento e na mudança de comportamento. Dessa forma, a Teleconsulta de Enfermagem demonstrou ser uma importante ferramenta de cuidado que deve ser ampliada e explorada.

Descritores: Consulta de Enfermagem. Teleconsulta. Câncer de mama.

Referências

1. Chinnappa R, Chung TA, O'Brien A. Global Telemedicine implementation and integration within health systems to fight the COVID-19 pandemic: a call to action. *BMC Public Health*. 2020; 20(1):1813. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7257838/>. Acesso em 8 Jun 2022.
2. Cantello JA et al. Desafios e oportunidades para telemedicina em tempos de pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os desafios e habilidades no contexto brasileiro. *Cad Saude Publica*. Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, e0008960, 2020. Available from: <http://www.scielo.br/csp/pdf/csp/36n04/0008960.pdf?lang=pt&btn=download-button>. access on 08 Jun 2022. Epub June 01, 2020. <https://doi.org/10.1590/0151-8775.2020008960>.
3. Conselho Federal de Enfermagem. RESOLUÇÃO COFEV Nº 526/2020. Disponível em: http://www.cofe.org.br/infomaterias/coluna-0404-2020_79364.html. Acesso em 08 Jun 2022.

Financiada

HOSPITAL DE CLÍNICAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

ENFERMAGEM
UFCSPA

Fonte: 40ª Semana Científica do HCPA⁵.

⁵ Disponível em: <https://sites.google.com/hcpa.edu.br/semana-cientifica>. Acesso em: 10 fev. 2022.

O projeto de extensão também teve grande participação e papel na organização do II Simpósio Integrado, intitulado “A saúde da mulher nos novos tempos”, realizado nos dias 21, 22 e 23 de outubro de 2020 para a comemoração do Outubro Rosa. O Simpósio contou com a participação de 8 ligas acadêmicas e projetos de extensão da UFCSPA, que organizaram um evento de três dias, respectivamente com os temas: “A vida pós câncer”⁶, “Corpo, mente e sociedade”⁷ e “Autoestima e bem-estar”⁸. O evento totalizou 220 inscritos pela plataforma da universidade, gerando 81 certificados, 1.994 visualizações no YouTube e 5.037 alcances no Facebook.

Figura 63 – Captura de tela do Instagram sobre divulgação do evento



Fonte: @cuidar_mama (Instagram)⁹.

⁶ Disponível em: <https://youtu.be/MFLtxqSB6jQ>. Acesso em: 19 nov. 2021.

⁷ Disponível em: <https://youtu.be/6ZK9sRxW3Zg>. Acesso em: 19 nov. 2021.

⁸ Disponível em: <https://youtu.be/ft34OHYCy7o>. Acesso em: 19 nov. 2021.

⁹ Disponível em: <https://www.instagramcom/p/CGTNMYunWGU/>. Acesso em: 19 nov. 2021.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. TeleSUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/corona/telesus>. Acesso em: 10 jun. 2020.

CAETANO, Rosângela *et al.* Desafios e oportunidades para tele-saúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, e00088920, 2020.

CHAN, Kam Wa; WONG, Vivian Taam; TANG, Sydney C. W. COVID-19: An Update on the Epidemiological, Clinical, Preventive and Therapeutic Evidence and Guidelines of Integrative Chinese–Western Medicine for the Management of 2019 Novel Coronavirus Disease. **The American Journal of Chinese Medicine**, v. 48, n. 3, p. 737-762, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN N° 634/2020. Autoriza e normatiza, “ad referendum” do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências. Brasília, DF: Cofen, 2020.

LYMAN, Gary H.; GREENLEE, Heather; BOHLKE, Kari *et al.* Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline. **Journal of Clinical Oncology**, v. 36, n. 25, p. 2647-2655, set. 2018.

LURIE, Nicole; CARR, Brendan G. The role of telehealth in the medical response to disasters. **JAMA Internal Medicine**, v. 178, n. 6, p. 745-746, jun. 2018.

NANDA INTERNATIONAL. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

OHANNESSIAN, Robin; DUONG, Tu Anh; ODONE, Anna. **Global Telemedicine implementation and integration within health systems to fight the COVID-19 pandemic: a call to action**. JMIR Public Health Surveill, v. 6, n. 2, e18810, abr. 2020.

REVIRASAUDE. **Teleatendimento em saúde**. Porto Alegre: Revira, 2020. Disponível em: <https://sites.google.com/site/revira-saudecoletiva/home>. Acesso em: 13 ago. 2020.

RUIZ, Jorge G.; MINTZER, Michael J.; LEIPZIG, Rosanne M. The Impact of E-learning in Medical Education. **Academic Medicine**, v. 81, n. 3, p. 207-212, mar. 2006.

SANTOS, Alaneir F.; SOBRINHO, Délcio F.; ARAUJO, Lucas L. *et al.* Incorporação de Tecnologias de Informação e Comunicação e qualidade na atenção básica em saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 5, e00172815, 2017.

YANG, Yang; ISLAM, Sahidul; WANG, Jin *et al.* Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Patients Infected with 2019-New Coronavirus (SARS-CoV-2): A Review and Perspective. **International Journal of Biological Sciences**, v. 16, n. 10, p. 1708-1717, mar. 2020.

CAPÍTULO 4 – AS REDES SOCIAIS

A Internet tem se tornado uma fonte valiosa de informação na área da saúde e da comunicação digital. Diante disso, englobam-se desde conselhos sobre vida saudável até questões sobre tratamentos de doenças, garantindo-se acesso mais fácil a partir de um dispositivo eletrônico. Como consequência, destaca-se o uso de comunidades virtuais para ajudar no combate ao câncer de mama (MELO; VASCONCELLOS-SILVA, 2018).

A participação do enfermeiro no cuidado das mulheres com câncer de mama torna-se fundamental nessas redes, pela competência em perceber as estratégias de enfrentamento que a paciente utiliza e por avaliar as necessidades e as crenças que podem gerar possibilidades de melhora do bem-estar (SILVA; ZANDONADE; AMORIM, 2017). Segundo Paiva *et al.* (2015), a comunicação entre profissional e paciente pode facilitar esse processo, por meio da escuta ativa e do acolhimento das suas demandas tanto físicas quanto emocionais e espirituais.

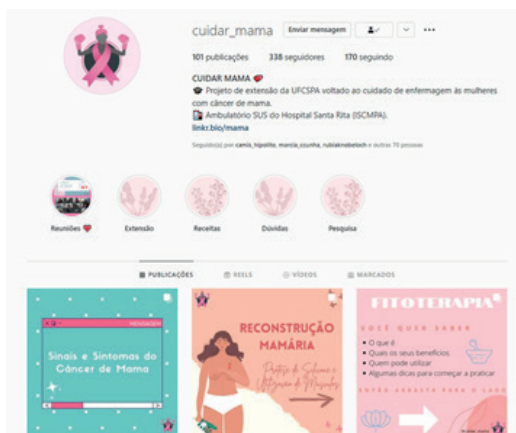
Tendo em vista a pandemia da Covid-19, que acarretou a suspensão das aulas presenciais na universidade, assim como dos estágios curriculares e das atividades de projetos de extensão, tivemos que

nos reinventar para conseguirmos continuar próximos das pacientes e apoiá-las durante todo esse processo da doença em meio à pandemia. Começamos a utilizar ainda mais nossas redes sociais, como o Instagram e o WhatsApp. Além disso, criamos conta na plataforma SoundCloud para divulgação de áudios com diversas orientações para as pacientes.

Atualmente, o modo mais fácil e rápido de se chegar a alguém é usando as redes sociais, visto que aproximadamente 70% da população brasileira tem acesso à Internet (CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO, 2018). De redes sociais, exclui-se o *e-mail*, pois é uma ferramenta que requer conhecimentos mais específicos e um dispositivo mais sofisticado, como um *smartphone* de qualidade ou um computador. O Instagram e o WhatsApp são duas redes sociais obtidas com facilidade em qualquer tipo de telefone móvel, objeto que 93% da população possui (CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO, 2019). Em casos em que a paciente não tenha acesso à Internet, é efetuada uma chamada telefônica. Até agosto de 2021, foram realizadas 83 videochamadas via WhatsApp, para 21 pacientes atendidas, com duração aproximada de 40 minutos.

As publicações no Instagram começaram a ser feitas no dia 3 de abril de 2020. Organizou-se um cronograma para a divulgação das postagens a cada semana, sendo a responsabilidade por pesquisar sobre o tema e confeccionar os *cards* (publicações do Instagram em forma de imagens) de uma aluna bolsista, supervisionada pela professora coordenadora do projeto. Nas Figuras 62 e 63, pode-se observar, respectivamente, as páginas no Instagram e no Facebook.

Figura 64 – Captura de tela da página do perfil do projeto de extensão no Instagram, representando o *feed*



Fonte: @cuidar_mama (Instagram)¹⁰.

Figura 65 – Captura de tela da página do perfil do projeto de extensão no Facebook, representando o *feed*



Fonte: Cuidar_Mama (Facebook)¹¹.

¹⁰ Disponível em: https://www.instagram.com/cuidar_mama/. Acesso em: 19 nov. 2021.

¹¹ Disponível em: <https://www.facebook.com/cuidarmama/>. Acesso em: 19 nov. 2021.

As primeiras publicações abordaram a apresentação do projeto de extensão, da professora orientadora e das cinco alunas bolsistas que iniciaram o projeto. No dia 8 de abril de 2020, publicou-se sobre o Dia Internacional do Combate ao Câncer, para conscientização do nosso público-alvo.

Figura 66 – Card para comemoração do Dia Mundial de Combate ao Câncer, no Instagram



Fonte: Cuidar_Mama (Facebook)¹².

A compreensão do câncer de mama – o que é, como proceder, principais sintomas e o que observar – pelo público é essencial. Muitas vezes, as pacientes recebem os diagnósticos sem nenhuma explicação mais detalhada e têm muitas dúvidas.

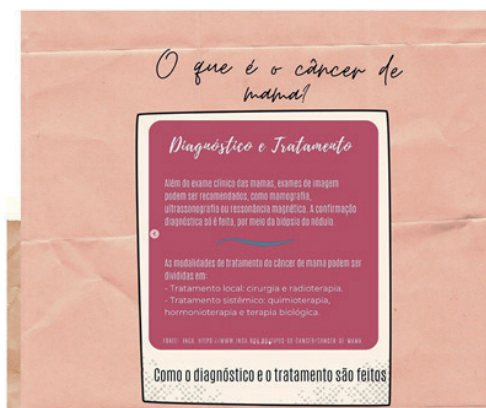
¹² Disponível em: <https://www.facebook.com/cuidarmama/>. Acesso em: 19 nov. 2021.

Figura 67 – Cards com capa de ilustração padrão do projeto e definição sobre o que é o câncer de mama, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura 68 – Card com definições sobre o diagnóstico e o tratamento do câncer de mama, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Uma das grandes dúvidas sobre as dificuldades expostas pelas pacientes é sobre como manter a alimentação saudável e equilibrada. Por meio do Instagram e do grupo do WhatsApp, algumas dicas e sugestões para manter uma boa alimentação foram disponibilizadas.

Figura 69 – Cards com capa de ilustração padrão do projeto e sugestões para manutenção de alimentação saudável, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

A publicação tem como principal objetivo auxiliar na escolha de alimentos adequados e na montagem de uma refeição equilibrada. Também foram fornecidas algumas dicas de alimentos para amenizar desconfortos que os tratamentos podem causar.

Figura 70 – Cards sobre orientações de alimentação saudável e dicas sobre como proceder em casos de desconforto alimentar por decorrência do tratamento, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Além dessa postagem sobre alimentação saudável, recentemente publicou-se outro *card* com orientações sobre como a alimentação saudável auxilia nos efeitos colaterais da quimioterapia. Várias dicas foram disponibilizadas sobre como “driblar” os efeitos indesejáveis do tratamento – como perda de apetite, náuseas e vômitos, alteração do olfato e do paladar e anemia. As recomendações são do INCA e do Manual Alimentação durante a Quimioterapia¹³, do Hospital A. C. Camargo Câncer Center.

¹³ Disponível em: <https://www.accamargo.org.br/sites/default/files/2021/03/manual-alimentacao-durante-quimioterapia.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2022.

Figura 71 – Cards com capa de ilustração padrão do projeto e orientações sobre alimentação durante a quimioterapia, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Para que as pacientes não ficassem com uma dieta tão restritiva e limitada a frutas, verduras e muita água, publicou-se uma receita deliciosa e fácil em nosso *feed*: um maravilhoso brigadeiro saudável de banana com cacau. Uma das alunas produziu um vídeo didático fazendo a receita. Essa dica de receita foi um sucesso. Algumas pacientes reproduziram e compartilharam a experiência.

Figura 72 – Cards com capa de ilustração padrão do projeto e orientações sobre alimentação durante a quimioterapia, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Pelo sucesso alcançado entre as pacientes, estipulou-se que seria postada uma nova receita quinzenalmente. Para dicas de receitas mais saborosas e, ao mesmo tempo, saudáveis, procura-se sugerir aquelas com poucos ingredientes e com preços acessíveis.

Figura 73 – Cards do vídeo apresentando uma receita saudável, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Todas as publicações têm como principal objetivo incentivar o autocuidado e fornecer informações úteis para as pacientes, ainda mais neste momento peculiar de isolamento físico, no qual o contato é evitado, dificultando o recebimento de orientações. Cabe ressaltar que elas sempre são incentivadas a encaminharem dúvidas pelas mídias sociais ou pelos telefones pessoais. Por fim, apresenta-se uma postagem feita com o objetivo de motivar as pacientes e a comunidade em geral, por meio de imagens e mensagens que transmitem esperança, a não desistirem de sua saúde e a enfrentarem os seus desafios.

Figura 74 – Cards com capa de ilustração padrão do projeto e frases motivacionais direcionadas a pacientes em tratamento de câncer de mama, no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

Plataformas SoundCloud e Spotify - uma forma de expandir os horizontes do projeto

A partir de algumas demandas de nosso público, decidiu-se criar perfis nas plataformas de áudios SoundCloud¹⁴ e Spotify¹⁵, com o objetivo de publicar *podcasts* informativos semanalmente. As publicações estão sendo planejadas de acordo com um cronograma. No dia 18 de junho de 2020, publicamos o primeiro *podcast*, no qual uma das alunas explica o início do projeto e o seu objetivo. Para maior alcance, compartilharam-se os *links* das plataformas SoundCloud e Spotify por meio do Instagram

Figura 75 – Cards com capa de ilustração padrão do projeto e divulgação dos *podcasts* no Instagram



Fonte: elaborada pelas autoras.

¹⁴ Disponível em: https://soundcloud.com/extensaocuidar_mama. Acesso em: 24 jan. 2022.

¹⁵ Disponível em: <https://open.spotify.com/show/0ceQjATnl1uX6XnqQx3Cdn5?si=000c5d93a8e74011>. Acesso em: 22 nov. 2021.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO. **Portal de Dados**: TIC Domicílios. Domicílios que possuem Equipamentos TIC: A4 - Domicílios com Acesso à Internet. São Paulo: CETIC BR, 2018. Disponível em: <https://www.cetic.br/tics/domicilios/2018/domicilios/A4/>. Acesso em: 24 jan. 2022.

CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO. **Portal de Dados**: TIC Domicílios. Domicílios que possuem Equipamentos TIC: A - Domicílios que possuem Equipamento TIC. São Paulo: CETIC BR, 2019. Disponível em: <https://cetic.br/pt/tics/domicilios/2019/domicilios/A/>. Acesso em: 24 jan. 2022.

MELO, Myllena Cândida de; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto. Uso de comunidades virtuais no suporte a portadoras de câncer de mama. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 3347-3356, out. 2018.

PAIVA, Andyara do Carmo Pinto Coelho; SALIMENA, Anna Maria de Oliveira; SOUZA, Ívis Emília de Oliveira; MELO, Maria Carmen Simões *Cardoso* de. Significado do diagnóstico de neoplasia mamária: compreensão fenomenológica de mulheres. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 29, n. 1, p. 59-67, jan./mar. 2015.

SILVA, Araceli Vicente da; ZANDONADE, Eliana; AMORIM, Maria Helena Costa. Ansiedade e o enfrentamento de mulheres com câncer de mama em quimioterapia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, e2891, p. 1-7, mar. 2017.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As teleconsultas de enfermagem surgiram como uma alternativa que veio para conquistar seu espaço na atualidade. Buscou-se, por meio das consultas virtuais, dar continuidade ao trabalho realizado presencialmente no ambulatório do SUS do Hospital Santa Rita, da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Avaliou-se que todos os esforços proporcionaram bem-estar físico e psíquico às mulheres atendidas.

Desse modo, vislumbra-se novo modo de cuidar e novas perspectivas para a enfermagem oncológica. Pensando no futuro, seguir-se-á com os atendimentos de modo *online* até que os presenciais possam ser retomados normalmente pela equipe de extensão, mantendo paralelamente as atividades por meio das redes sociais, como Instagram, Facebook e WhatsApp.

As interações com o conteúdo do perfil cresceram 120% em 30 dias no mês de março de 2020, momento em que começamos a interagir mais com o público nas redes sociais. De março de 2020 até janeiro de 2021, obteve-se um acréscimo de 65,7% de pessoas atingidas, 350% mais interações com as publicações, além de 338 seguidores do Brasil, de Portugal e da Áustria. O maior público do nosso Instagram são mu-

lheres, na faixa de 18 a 24 anos, moradoras de Porto Alegre. Durante as interações nas páginas das redes sociais, foi possível desenvolver uma aproximação com o público-alvo por meio de postagens com o conteúdo exibido de forma ilustrada e bem explicitada, além de orientar as pacientes sobre temas importantes na atualidade.

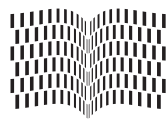
O aprendizado é comum a todos os envolvidos. À medida que as discentes são solicitadas pela professora orientadora para desenvolver algum material ilustrativo para ser publicado nas mídias sociais, há a oportunidade de buscar conhecimento em fontes seguras para aprender sobre a temática. Durante as teleconsultas de enfermagem, o espaço privativo de conversa com a paciente se torna também um lugar de aprendizagem, pois as alunas podem utilizar a escuta ativa e o processo de enfermagem como ferramentas que contribuem para o aprimoramento do seu raciocínio clínico.

Ao auxiliar a professora a evoluir as teleconsultas, as alunas têm autonomia para contribuir para o planejamento de cuidados. Este ensaio, em ambiente apropriado, sob supervisão e orientação responsável, contribui para a formação das discentes, porque agrega conhecimento e auxilia na prática clínica a ser vivenciada. Nas teleconsultas, as alunas têm a possibilidade de exercitar a coleta de dados, a evolução, o registro, dentre outros procedimentos-padrão da prática clínica. Evidencia-se, assim, a indissociabilidade entre o ensino e a extensão, que oportuniza a troca de conhecimentos em um formato que aproxima a comunidade da universidade.

Para além das teleconsultas, ocorre a interação entre as alunas nos treinamentos e nas reuniões internas do grupo. Esses momentos enriquecem as vivências por meio de trocas de conhecimentos, discussões e, às vezes, compartilhamento de experiências muito sofridas. Há situações em que as emoções se abalam, pois vive-se o que nos é dito por meio da empatia, sendo necessário fortalecer-se por meio da rede de apoio formada pela nossa equipe. Logo, a distância não interfere

nesse suporte e nessa conexão. Mesmo vivendo em lugares diferentes, permite-se pensar e trabalhar com o propósito da escuta ativa e do acolhimento às demandas da paciente.

Torna-se imprescindível ressaltar que a atividade extensionista, no âmbito das teleconsultas de enfermagem, é fonte de inspiração para o time, ao vivenciar as experiências das mulheres e entender a força que elas têm para enfrentar as adversidades. Entretanto, elas necessitam ser cuidadas e estimuladas à reabilitação precoce e ao retorno às suas atividades o mais rápido possível.



Editora da
UFCSPA