

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

THE ROLE OF NURSING IN PATIENT ASSISTANCE IN HEMODIALYTIC TREATMENT

Artigo Original

Mônica Gonçalves Pires¹

Nairliana Kelly Lima Mendes¹

Sâmila Rebecca Araripe Ribeiro¹

Isabelle Cordeiro De Nojosa Sombra²

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar o papel da enfermagem na assistência ao paciente em tratamento hemodialítico. Estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, realizado no período de maio a junho de 2017, em uma clínica de hemodiálise no município de Fortaleza. Realizado entrevista semiestruturada com 24 participantes. Resultados: evidencia-se que os cuidados referidos pelos técnicos/auxiliares de enfermagem incluem: verificação do funcionamento da máquina de hemodiálise, prevenção de infecção durante os procedimentos, verificação dos sinais vitais se algum sinal de mal-estar do paciente. E os técnicos de enfermagem exercem suas atividades por mais de 48 horas/semana, enfermeiros 30 a 36 semanas. Assim, a importância do papel do enfermeiro como educador e facilitador da atenção ao cuidado, exige habilidades especiais, assim como entendimento dos sentimentos que são expressos, no momento da sessão hemodinâmica.

Palavras-chave: Tratamento Hemodialítico; Enfermagem; Cuidado De Enfermagem; Hemodiálise; Terapia Renal Substitutiva.

ABSTRACT

The objective of the study was to analyze the role of nursing in patient care in hemodialysis. A descriptive, exploratory study with a qualitative approach, carried out from May to June 2017, in a hemodialysis clinic in the city of Fortaleza. Semistructured interview was carried out with 24 participants. Results: it is evident that the care referred to by nursing technicians / assistants includes: checking the operation of the hemodialysis machine, preventing infection during procedures, checking vital signs if any signs of patient malaise. And nursing technicians perform their activities for more than 48 hours / week, nurses 30 to 36 weeks. Thus, the importance of the role of the nurse as educator and facilitator of attention to care requires special skills as well as understanding the feelings that are expressed at the time of the hemodynamic session.

Keywords: Hemodialytic Treatment; Nursing; Nursing Care; Hemodialysis; Substitital Renal Therapy.

¹ Discente de Enfermagem do 10º semestre Centro Universitário Estácio do Ceará.

² Enfermeira. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará e da Faculdade de Tecnologia Intensiva (FATECI). Mestre em Saúde Coletiva (PPSAC/UECE). Especialista em Saúde Pública (UECE). E-mail: bellesombra@gmail.com

INTRODUÇÃO

A insuficiência renal (IR) trata-se de uma síndrome caracterizada pelas alterações da função renal com retenção de metabólitos e eletrólitos no organismo. Dependendo do tempo de desenvolvimento da doença, esta síndrome pode ser definida como Insuficiência Renal Aguda (IRA) ou Insuficiência Renal Crônica (DRC)⁽¹⁾.

A IRA é definida como perda repentina da filtração glomerular dos rins com conseqüente alteração no equilíbrio ácido básico do organismo, esse desequilíbrio leva ao acúmulo de substâncias no sangue como ureia e creatinina⁽¹⁾. A DRC é considerada atualmente como um problema a nível mundial de saúde pública, merecedora de receber cada vez mais atenção da comunidade científica⁽²⁾.

As DRC's carecem de fazer um tratamento de diálise que, segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), é um tratamento que visa repor as funções dos rins, retirando as substâncias tóxicas, o excesso de água e sais minerais do organismo, estabelecendo assim uma nova situação de equilíbrio⁽³⁾.

Esse tratamento é feito através da utilização de máquinas "Dialisador" que faz o desvio do sangue carregado de toxinas e resíduos nitrogenados do paciente para a máquina que é limpa e em seguida devolvida para o paciente. Ocorrendo assim a osmose, difusão e ultrafiltração do sangue, que é o princípio fundamental da hemodiálise⁽⁴⁾.

As vias de acesso para filtração do sangue podem ser feitas por meio de cateteres Duplo Lúmen e as fístulas arteriovenosas. As Fístulas Arteriovenosas são a junção de vasos (braquio-cefálica: anastomose da artéria braquial com a veia cefálica) Antebraço (radial: anastomose da artéria radial com a veia cefálica) e Coxa (safeno-femoral: anastomose da artéria femoral com a veia safena). Sua maturação ocorre em cerca de dois a quatro meses⁽³⁾.

Os Cateteres de Duplo Lúmen são a inserção percutânea onde são realizados preferencialmente nas veias jugulares, subclávias e femorais tendo um período de permanência de cinco dias em veia femoral e vinte e um dias nas veias jugulares e subclávia. São utilizados enquanto ocorre a maturação da fistula ou em casos de emergências onde o paciente precisa do processo hemolítico⁽⁴⁾.

Dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia indicam que 100 mil pessoas fazem diálise no Brasil. E existem 750 unidades cadastradas no País. A taxa dos pacientes que descobrem a doença tardiamente e de 70%. A DRC atinge cerca 10% da população mundial. Essa doença afeta um em cada cinco homens e uma em cada quatro mulheres com idade entre 65 e 74 anos⁽⁵⁾.

Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia, existem doze centros de hemodíalises localizados em Fortaleza e região metropolitana, dentre eles um centro de pesquisa em doenças hepato renais e um serviço de apoio renal agudo⁽³⁾.

Destaca-se que, o indivíduo com DRC precisa ser orientado sobre: a enfermidade em si e o seu tratamento, as formas de terapia renal substitutiva e os riscos e benefícios associados a cada modalidade terapêutica, sobre os acessos vasculares, sobre a confecção precoce do acesso dialítico (fístula artério-venosa ou cateter para diálise peritoneal), dieta, restrição hídrica, uso de medicamentos, controle da pressão arterial e da glicemia. Essa orientação é fundamental para reduzir o estresse inicial, viabilizar o autocuidado, diminuir as intercorrências decorrentes do tratamento e aumentar a adesão ao esquema terapêutico⁽⁶⁾.

Acredita-se que este estudo contribua para mostrar que os profissionais de enfermagem têm um papel fundamental no tratamento destes doentes. É importante que o Enfermeiro esteja presente nas sessões de hemodiálise coordenando a equipe e identificando as necessidades particulares de cada paciente. Além disso, o enfermeiro deve intervir na educação da família e do paciente sobre a doença e suas complicações e fornecendo orientações sobre o plano terapêutico, com aspectos técnicos e psicológicos.

Diante disso, torna-se necessário e de fundamental importância a promoção de cuidados, em todos os aspectos, para esses pacientes que vivenciam essas alterações no estilo de vida. Estes convivem com limitações provocadas pela doença, com o tratamento doloroso e com um pensamento de morte, além de dúvidas e expectativas sobre a possibilidade do transplante renal e da melhora da qualidade de vida.

Considerando tudo o que foi exposto, surgiram as seguintes questões norteadoras para esta pesquisa: Qual o papel dos profissionais da enfermagem no atendimento qualificado ao doente com Insuficiência Renal Crônica (IRC)? Quais as dificuldades da equipe de enfermagem em prestar essa assistência?

Para responder aos questionamentos, o objetivo do presente estudo foi analisar a atuação da equipe de Enfermagem de uma clínica especializada em tratamento de hemodiálise situada na cidade de Fortaleza-CE.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa. Esse estudo tem como característica proporcionar o aprimoramento de ideias e/ou descobertas de intuições. Além de compreender o comportamento e opinião das pessoas em relação as suas experiências vividas^(7,8).

A pesquisa foi realizada em uma clínica de hemodiálise situada na cidade de Fortaleza, no período de maio à junho de 2017. A instituição é composta por um serviço de hemodiálise que realiza consultas ambulatoriais e exame de bioimpedância.

A população do estudo foi composta pelos profissionais de saúde atuantes no setor, sujeito por 24 integrantes da equipe de enfermagem, sendo 20 técnicos(as) de enfermagem e 4 enfermeiros(as). Foram inclusos os profissionais com mais de 2 anos atuantes no setor e excluídos os profissionais atuantes por período temporário ou de experiência.

A coleta de dados deu-se, inicialmente, através de uma visita ao setor de tratamento hemodialítico da referida instituição de estudo, do início ao término do plantão, objetivando observar à rotina dos profissionais de enfermagem, classificação, como a equipe é organizada e distribuída na unidade, a fim de recorrer a um ambiente mais reservado durante a abordagem e visando garantir a privacidade e sigilo dos profissionais. Posteriormente, foi aplicada a entrevista semiestruturada autorizada mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A análise de dados ocorreu a partir do cruzamento de informações obtidas na entrevista semiestruturada e na observação, as respostas dadas a uma mesma pergunta foram classificadas por temas, resultando na listagem das principais informações contidas nos questionários.

O estudo foi submetido à Plataforma Brasil buscando atender aos preceitos ético-legais⁽⁹⁾ (autonomia, não maleficência, beneficência e justiça) recomendados na resolução nº 466/12 sobre pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde, e aprovado com número de Parecer 2.249.964 e CAAE 69107317.5.0000.5038.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Perfil dos profissionais de enfermagem em uma clínica de hemodiálise

Inicialmente foi realizada a demonstração do perfil profissional da classe de enfermagem atuante no setor de hemodiálise, através da exposição de informações como sexo, faixa etária e parâmetros profissionais, como mostra a Tabela 1.

Observou-se na tabela 1, que a maioria dos profissionais pertence ao sexo feminino com 79,2% e que a média da idade das participantes foi de 32 anos, sendo que 75% se encontravam na faixa etária maior de 25 anos. Os resultados corroboram com estudo realizado pelo Conselho Federal de Enfermagem que mostrou a concentração na faixa etária de 26 a 55 anos, sendo a grande maioria presente na faixa de 26 a 35 anos, a qual representa 35,98% do total dos profissionais de enfermagem do Brasil. Ainda o mesmo estudo identificou que a maioria dos profissionais de enfermagem é do sexo feminino (87,24%)⁽¹⁰⁾.

Em relação ao domínio da área e atuação dos técnicos, 100% dos entrevistados consideram obter o domínio na área de atuação em hemodiálise. A carga horária média de trabalho foi de 44,9 horas/semanais, sendo que 79,2% dos profissionais trabalham mais de 40 horas por semana.

O tempo médio de atuação na área foi de 8 anos e 6 meses, variando de 1 à 15 anos de trabalho. Corroborando com a ideia do Dalri⁽¹¹⁾ que ressalta a jornada de trabalho pode se tornar elemento que propicia desgaste e sofrimento ao trabalhador; quando o contexto organizacional desencadeia sofrimento o indivíduo busca desenvolver mecanismos de defesa para tentar diminuí-lo.

Tabela 1. Perfil dos profissionais de enfermagem, Fortaleza, CE, BR, 2017.

VARIÁVEIS	AMOSTRA		
	n (=24)	%	Média
GÊNERO			
Masculino	5	20,8	-
Feminino	19	79,2	-
IDADE			
< 25 anos	6	25	32
> 25 anos	18	75	-
TEMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL			
De 2 a 5 anos	11	45,8	8 anos e 6 me-ses
Mais de 5 anos	13	54,2	-
DOMÍNIO NA ÁREA DE HEMODIÁLISE			
Sim	24	100	-
Não	-	-	-
CARGA HORÁRIA DE TRABALHO SEMANAL			
< 40 horas	5	20,8	44,9
> 40 horas	19	79,2	-

Fonte: Dados da Pesquisa

Dos 24 profissionais entrevistados, 4 eram enfermeiras. Nesse grupo, a idade variou de 31 a 51 anos, sendo 3 do sexo feminino e 1 do sexo masculino, e obtendo o domínio na área de hemodiálise. A carga horária de trabalho de 3 enfermeiros foi de 36 horas semanais, e uma que trabalha 30 horas/sem. O tempo de atuação de uma entrevistada é de 30 anos, duas trabalham há 5 anos e um há 3 anos.

Neste contexto, cruzamento na base de dados integrada de profissionais de enfermagem com os dados de população do Censo 2010 do IBGE evidencia que a categoria que tem maior proporção de profissionais de enfermagem por habitante é a de auxiliares de enfermagem (0,54% da população), seguido pelos técnicos de enfermagem (0,38% da população) e enfermeiros (0,15% da população)⁽¹⁰⁾.

Assistência de Enfermagem no serviço de Hemodiálise

Dos 20 técnicos/auxiliares de enfermagem entrevistados, todos referiram operar a máquina de hemodiálise. Um profissional citou atividade de verificação de pressão, peso e administração de medicação, já o outro relatou sobre prestação de cuidados de enfermagem de um modo geral. Além disso, obtiveram-se duas falas sobre acolhimento ao cliente com fornecimento de orientações.

Apesar de todo preparo e cuidado com a máquina, o paciente sabe que esse é um tratamento de risco e que basta uma desconexão dos tubos no momento da filtragem, para o indivíduo ir a óbito. O paciente passa a conviver com o impasse das limitações do doloroso tratamento da hemodiálise e a possibilidade de submeter-se a um transplante renal, juntamente com a expectativa de melhoria de vida⁽⁴⁾.

Todos os enfermeiros referiram uma rotina de recebimento do plantão, seguida da visita de enfermagem e supervisão para com o paciente e a equipe de enfermagem frente aos cuidados prestados.

Portanto, o trabalho dos enfermeiros deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões de modo a garantir um resultado efetivo, sem desperdiçar recursos. Para este fim, devem possuir habilidades para avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada, sobressaindo à liderança como competência a ser desenvolvida⁽¹¹⁾.

Deste modo, conhecer o funcionamento da hemodiálise é fundamental no processo de adaptação do paciente às restrições, consequentemente melhorando sua contribuição com o tratamento. Com isso, o enfermeiro, além de assistir no procedimento, deve atuar como educador, facilitando o desenvolvimento do autocuidado cuidado de si no seu cotidiano^(12,13).

Os enfermeiros mobilizam saberes por meio de esquemas de ação durante o cuidado, possibilitando que os conhecimentos utilizados gerem competências específicas para o profissional na nefrologia, o que só é possível quando são traduzidas em atos⁽⁴⁾.

Nefrologia como escolha de atuação

A maioria dos técnicos/auxiliares de enfermagem entrevistados relataram que a escolha da área da nefrologia deu-se por ser a primeira oportunidade de emprego após concluir o curso técnico. Revelaram que dentre os fatores que podem levar à escolha pela área da nefrologia como opção profissional, estão inclusos o interesse/afinidade pela área da saúde, gostar de cuidar de pessoas, além de o mercado de trabalho ser promissor, sendo a enfermagem uma área valorizada e apresentada como carreira com retorno financeiro. No entanto, são poucos os estudos referentes aos fatores que conduzem à escolha por essa especialidade da nefrologia⁽¹⁴⁾. Já dentre as falas dos enfermeiros observou-se os seguintes discursos:

“Me apaixonei pela área após um estágio da pós-graduação” (Enfermeiro 1)

“É uma área em que o enfermeiro tem mais autonomia e remuneração” (Enfermeiro 2)

“Realizei um estágio na área após a formação e me identifiquei com a especialidade” (Enfermeiro 3)

“Me identifiquei com a especialidade da área” (Enfermeiro 4)

Os indivíduos tentam encontrar motivos de satisfação e realização no seu trabalho. No desempenho de suas funções, mas, principalmente, diante de situações adversas o organismo procura manter o equilíbrio, utilizando formas de adaptação. Na área da saúde, por lidar diretamente com a vida dos seres humanos, o desempenho dos profissionais é acompanhado pela expectativa de altos níveis de competência e de responsabilidade no seu trabalho. Dessa forma, estudos e ações para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador são cada vez mais frequentes⁽¹⁵⁾.

O número significativo de artigos publicados em revistas de enfermagem demonstra que alguns enfermeiros não perderam a essência da assistência de enfermagem, que é cuidar além do que é prático, visível e palpável. Apesar do modelo biomédico prevalecer na prática hospitalar, muitos profissionais da enfermagem ainda aproveitam o tempo prolongado com seus clientes para tentar captar evidências que estão além de sua visão física. A enfermagem possui vários requisitos e atributos que a distinguem, e a caracterizam por ser uma profissão de ajuda na qual o conceito de cuidado é genuíno como um conceito que abrange os atributos que a tornam uma disciplina humana e de ajuda⁽¹⁶⁾.

Um maior número de pesquisas fazendo referência ao tratamento hemodialítico, tem relação com a incidência e prevalência deste entre as terapias para o cliente com insuficiência renal crônica. A hemodiálise é o método dialítico preferencial em todo o mundo. Sendo assim, é considerável que haverá mais pesquisas voltadas para esta clientela⁽¹⁶⁾.

Dificuldades enfrentadas pela Equipe de Técnicos de Enfermagem no Cuidado ao Paciente em Tratamento de Hemodiálise

De acordo com as falas dos profissionais de enfermagem entrevistados, observou-se que somente dois técnicos responderam que a maior dificuldade é a falta de treinamento específico ou aprofundamento do conhecimento na área, todos os demais afirmaram que o estresse do paciente, do profissional de enfermagem, ou de ambos, é o que mais dificulta a prestação dos cuidados.

Ambientes inadequados, atividades mal organizadas, pouca valorização do trabalhador, participação insatisfatória nas decisões, demanda excessiva, baixos salários e realização de trabalho repetitivo, o qual favorece posturas incorretas

em situações laborais indesejáveis, são elementos que podem favorecer adoecimentos entre os trabalhadores da saúde⁽¹¹⁾.

Na área da saúde, por lidar diretamente com a vida dos seres humanos, o desempenho dos profissionais é acompanhado pela expectativa de elevados níveis de confiabilidade e de responsabilidade no seu trabalho. Dessa forma, estudos e ações são necessário para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida dos profissionais⁽¹²⁾.

Pontos de maior relevância da Assistência de Enfermagem na admissão do Paciente para Hemodiálise

As falas dos entrevistados foram unânimes em relação ao paciente não aceitar o tratamento ou seguir as orientações de enfermagem. Assim o doente DRC passa pela experiência de uma intensa mudança no seu viver, convive com limitações, com o tratamento doloroso que é a hemodiálise, o medo da morte, mas convive também com a esperança do transplante renal e melhoria na sua qualidade de vida. Entre as dificuldades encontradas pelo paciente DRC durante o tratamento são pontuadas algumas alterações no peso e apetite, boca seca, constipação e distúrbios do sono. O paladar torna-se desagradável, devido a restrições do sódio e potássio, isso acaba influenciar no estado do humor⁽¹³⁻¹⁶⁾.

Para os enfermeiros, os pontos de maior relevância incluem:

“Orientar o paciente sobre o tratamento, número de sessões por semana, conscientizá-los do tempo necessário para a filtração do sangue pela máquina, fazer exames físicos e incentivar a aderência ao tratamento”. (Enfermeiro 1)

“Outros pontos citados foram a avaliação do histórico do paciente, escolaridade existente, histórico familiar para avaliar a pré-disposição genética, sinais vitais, exame físico e a rotina alimentar”. (Enfermeiro 2)

“Realizar anamnese completa de forma que se possa colher histórico clínico do paciente antes do início do tratamento; explicar o tratamento de forma clara para ajudar na aceitação do paciente para com a doença”. (Enfermeiro 3)

“Avaliar histórico familiar para a pré disposição, sinais vitais, exame físico e a rotina alimentar do paciente e conscientiza-los do tempo de tratamento e sua duração”. (Enfermeiro 4)

Assim, o Processo de Enfermagem (PE) emerge como instrumento essencial que pode subsidiar e/ou guiar a assistência de enfermagem, permitindo diagnosticar as necessidades do paciente, planejar e executar as intervenções adequadas a cada diagnóstico, bem como avaliar os resultados, melhorando a qualidade dos cuidados de enfermagem e favorecendo um cuidado humanizado e individualizado⁽¹⁷⁾.

Dimensionamento em relação ao número de sessão com o número de profissionais de Enfermagem

O dimensionamento ocorre com 2 sessões de hemodiálise aos cuidados dos técnicos de enfermagem que ficam com 4 pacientes por sessão, com duração de 3 a 4 horas, 3 vezes por semana, e o enfermeiro fica com 36 pacientes. O número de sessões é prescrito pelo profissional médico.

O método na avaliação das unidades de terapia intensiva o *Nursing Activities Score* (NAS) e possibilita avaliar a carga de trabalho da enfermagem de pacientes em uma unidade de nefrologia⁽¹⁸⁾. Foi observado em um estudo que utilizou a NAS, em um setor de nefrologia, que os pacientes nefropatas demandam de uma carga de trabalho elevada, comparados com outros estudos em unidades de clínica médica e cirúrgica. Segundo a resolução COFEN Nº 293/04, a assistência realizada com esses pacientes correspondem a cuidados semi-intensivos⁽¹⁹⁾.

Porém, nos serviços de hemodiálise o dimensionamento de pessoal baseava-se em parâmetros de recursos e características de clientela e profissionais diferenciados, o que levava a adaptações nem sempre favoráveis às necessidades reais de cada unidade de trabalho. Os fatores internos, externos e ambientais, o estilo organizacional (uso do lucro com a redução do pessoal), têm determinado em grande parte dos serviços da nefro uma verba de recursos insuficiente, tanto quantitativa como qualitativamente, desequilibrando assim a relação entre volume e força de trabalho e interferindo diretamente no atendimento à clientela⁽²⁰⁾.

A prática do dimensionamento em relação ao cuidado de enfermagem ou no processo organizacional teve início na metade do século XIX quando Florence Nightingale, aplicando noções de administração nas instituições hospitalares, considerando a gravidade dos pacientes e descrevendo as necessidades de pessoal, tendo por base sua experiência, intuição e a relação de proporção entre os trabalhadores e tarefas, se tornou a primeira enfermeira a adotar um método, denominado intuitivo, para dimensionar recursos humanos em enfermagem⁽²¹⁾.

Cuidados de Enfermagem durante a Hemodiálise

Os cuidados referidos pelos técnicos/auxiliares de enfermagem incluem: monitorização contínua, verificação do funcionamento da máquina de hemodiálise, prevenção de infecção durante os procedimentos, verificação dos sinais vitais se há algum sinal de mal estar do paciente. Em se tratando da atuação dos enfermeiros, observou-se as seguintes falas:

“Verificação de toda e qualquer coisa que possa afetar o paciente durante sua sessão de hemodiálise, conferir o sistema individual de cada paciente, pesar o paciente, limpeza e orientações sobre a FAV, ajustar parâmetros da máquina, verificar sinais vitais, interferir imediatamente quando for observa-

do qualquer alteração do paciente: peso, heparinização e problemas de acesso". (Enfermeiro 1)

"Verificar os sinais vitais, avaliar o acesso vascular, controle do peso, aderência ao tratamento pelo paciente, garantir que os parâmetros da máquina estejam adequados". (Enfermeiro 2).

"Verificar os sinais vitais antes durante e depois da sessão, identificar sinais de desconfortos, dor, sangramentos, reportar ao plantonista médico queixas do paciente durante a sessão". (Enfermeiro 3)

"Verificar os sinais vitais antes durante e depois da sessão, controle de peso, identificar sinais de desconfortos, dor, sangramentos interferir imediatamente quando for observado qualquer alteração do paciente: peso, heparinização e problemas de acesso". (Enfermeiro 4)

Os cuidados de enfermagem envolvem a sistematização desde a entrada do paciente até a saída deste da sessão de hemodiálise. Deve-se recepcionar o paciente ao chegar à unidade de diálise, sempre observando seu aspecto geral e realizando uma avaliação pré-hemodiálise, que envolve encaminhamento do paciente à balança para registrar o peso, encaminhar o paciente à máquina, verificar sinais vitais; auxiliares e/ou técnicos devem comunicar qualquer alteração para o enfermeiro responsável, conversar com o paciente sobre qualquer sinal que ele tenha apresentado desde a última diálise, etc. e se não houver restrição iniciar a sessão de diálise⁽²²⁾.

No pós-hemodiálise deve-se cuidar para sinais de sangramento no local da punção venosa, checar sinais vitais, verificar o peso, não permitir que o paciente sintomático deixe a unidade sem atendimento médico⁽²³⁾. Desta forma, a enfermagem deve a cada instante estar atenta as suas ações e ter em mente que elas devem estar sempre fundamentadas

cientificamente, os procedimentos técnicos deverão seguir a sistematização de enfermagem, proporcionando segurança, avaliação e qualidade no tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante o que foi discutido, contata-se a importância do papel do enfermeiro como educador e facilitador da atenção ao cuidado, sendo exigidas habilidades especiais, assim como entendimento dos sentimentos que são expressos, no momento da sessão hemodialítica. Além disso, enfatiza-se quanto à falta de capacitação na área, evidenciada nos relatos, sendo inclusive como fator que dificulta os cuidados.

Deste modo, observa-se que um campo da nefrologia é vasto para a atuação da enfermagem, no intuito de que a profissão procure conhecer as necessidades de seus pacientes para prestar uma assistência diferenciada, traçando estratégias que procurem minimizar não só os desconfortos físicos do tratamento, bem como os emocionais.

A percepção expressada pelos enfermeiros demonstrou conhecimento sobre o tema, assim como a consciência de sua importância no papel de educador para esses pacientes.

O estudo estimulou diálogo entre técnicos da enfermagem com enfermeiros sobre seu papel de educador dentro da sala de diálise, assim como ampliou a conscientização dos profissionais sobre a importância de realizar atividades para melhorar a aderência, tarefa fundamental da equipe de enfermagem por ter maior vínculo com os pacientes em tratamento.

Percebe-se a necessidade de mais estudos com amostragem maior para poder compreender a visão dos enfermeiros nefrologista. Portanto, a limitação deste estudo foi dificuldade de captar os sujeitos, além de aprofundamentos no que tange a discussão dos dados.

REFERÊNCIAS

1. SILVA, Surellyson Oliveira Pereira da; LIMA, Carlos Bezerra. Tratamento de pessoas com insuficiência renal crônica: análise de cuidados de enfermagem. Temas em Saúde. Volume 16, número 2. João Pessoa: 2016
2. GONÇALVES, Isabel Mendes. Função Visual na insuficiência Renal Crônica: Estudo psicofísico da percepção de cor e contraste. Universidade Federal do Amapá. Monografia. 2014. 42p
3. SBN, Sociedade Brasileira de Nefrologia. Disponível em <<http://sbn.org.br/publico/centros-de-dialise/>> Acesso em 13/09/2016.
4. MEDEIROS, Simone Cristina Fernandes de. Importância do cuidado de enfermagem com o acesso vascular para hemodiálise / Simone Cristina Fernandes de Medeiros. 2015. 29 f.; 30cm. Monografia (Especialização em Nefrologia). Faculdade Maurício de Nassau, Recife, 2015.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica – DRC no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
6. RIBEIRO, RP; MARTINS, JT; MARZIALE, MHP; ROBAZZI, MLCC. Work-related illness in nursing: an integrative review. Rev Esc Enferm USP.2012; 46(2):495-504.
7. GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
8. MARCONI, Maria de Andrade, LAKATOS, Eva Maria. Fundamento de metodologia Científica. 6ª Ed. São Paulo: Atlas, 2011.
9. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012.
10. COFEN, 1996. COFEN. Resolução COFEN nº 293 - Estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde, de 21 de setembro de 2004. Rio de Janeiro: COFEN, 2004 .
11. DALRI, RCMB et al. Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse Rev. Latino-Am. Enfermagem nov.-dez. v.22 n.6.p 959-65, 2014.
12. NOGUEIRA, FL L.; FREITAS LRD CAVALCANTE, NDS. Viviane Peixoto dos Santos Penafort percepção do paciente renal crônico acerca dos cuidados com acessos para hemodiálise. Cogitare Enferm. v.21 n.3 p-01-08- 2016

13. ROSO, C.C. et al. O cuidado de si de pessoas em tratamento conservador da insuficiência renal crônica. *Texto Contexto Enferm.* 2013;22(3):739-45.
14. SANTOS, I; ROCHA, RPF; BERARDINELLI, LMM. Necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado de clientes em terapia de hemodiálise. *Rev. bras. enferm.* 2011; 64(2): 335-42.
15. CARVALHO, Arethusa de Melo Brito et al. Fatores motivacionais relacionados à escolha pela graduação em Enfermagem. *J Health Sci Inst*;33(1):56-62, 2015
16. OLIVEIRA, Nathalia Billo de; FRANCES, Valéria Costa e Silva; ASSAD, Luciana Guimarães. Competências do enfermeiro especialista em nefrologia. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2015 mai/jun; 23(3):375-80.
17. KOEPPE, GBO; ARAÚJO, STC de. Comunicação como temática de pesquisa na Nefrologia: subsídio para o cuidado de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 22 (Especial-Nefrologia):558-63. 2009.
18. OTONI, A. et al. O processo de enfermagem como metodologia de assistência em um setor de nefrologia. *R. Enferm. Cent. O. Min.* mai/ago; V.5, n.2, p.17 04-1713, 2015.
19. TREPICHIO PB et al. Perfil dos pacientes e carga de trabalho de enfermagem na unidade de nefrologia. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 133-139, June 2013 .
20. GAMA, BMBDM. Dimensionamento de pessoal em enfermagem. *Material Instrucional. Administração em Enfermagem II.* Faculdade de Enfermagem. UFJF. 2015.
21. COFEN. Resolução COFEN nº 189 - Estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde, de 25 de março de 1996. Rio de Janeiro:
22. FERREIRA, AFA. O papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao paciente em tratamento hemodialítico (Revisão de Literatura) [monografia]. Recife: Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa; 2014.
23. SANTANA, S S, FONTENELLE, T. M. Assistência de enfermagem prestada aos pacientes em tratamento hemodialítico nas unidades de nefrologia. *Revista Científica do ITPAC, Araguaína*, v.6, n.3, Pub.5, Julho 2013.

Recebido em: 17.02.2018

Aprovado em: 07.03.2018