

CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UM PLANO DE CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HOSPITALIZADO SUBMETIDO À HEMODIÁLISE

Gisele Vieira Comicholi¹
Alacoque Lorenzini Erdmann²
Aline Lima Pestana Magalhães³
José Luís Guedes dos Santos⁴
Elza Lima da Silva⁵

RESUMO

O cuidado de enfermagem no contexto da hemodiálise é complexo e demanda conhecimento técnico e científico específico, sendo importante o estabelecimento de relação terapêutica e de confiança¹. A construção coletiva de um plano de ações de cuidados de enfermagem se faz necessária, pois possibilitará ao enfermeiro selecionar ações de cuidados adequadas baseadas nas evidências científicas, bem como nas necessidades individuais do paciente. Fornecerá ainda subsídios que contribuirão para a (re)organização do serviço e da qualificação da assistência, beneficiando tanto os pacientes com doença renal crônica quanto a equipe que atua na prestação desse atendimento. A hemodiálise (HD) é um tipo de tratamento dialítico em que a circulação sanguínea do paciente é extracorpórea e, com o auxílio de uma bomba, o sangue passa por dentro de um dialisador (membrana artificial) que em contato com a solução de diálise preparada na máquina promoverá a filtração do sangue². Para que a HD se efetive, faz-se necessário que se tenha um acesso ao sistema circulatório que permita a circulação extracorpórea. Uma das vias utilizadas para realizar HD são os cateteres de dupla luz, implantados na veia subclávia ou jugular interna. Esses cateteres podem ser temporários ou permanentes. Uma alternativa é a Fístula Arteriovenosa (FAV) que é uma anastomose de uma artéria a uma veia, muito usada em pacientes crônicos³. Os pacientes submetidos à HD podem apresentar algumas complicações no transdiálise como embolia gasosa, câimbras, reação pirogênica, hiponatremia, hipotensão, hipoglicemia, alteração do nível de consciência, entre outros. Assim, é fundamental que a equipe de enfermagem tenha um treinamento básico a fim de receber instruções e desenvolver competências necessárias para o exercício de assistência de enfermagem³. A uniformização e padronização das ações de enfermagem não deve ser vista apenas como benefício para a assistência ao paciente hospitalizado submetido à HD mas, também, para subsidiar o ensino e a pesquisa em enfermagem. Com base no exposto, foi elaborada a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são os cuidados de enfermagem pré e pós-dialíticos que compõem o plano de ações de cuidados de enfermagem ao paciente

¹ Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Mestre em Enfermagem. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração, Gerência do Cuidado e Gestão Educacional em Enfermagem e Saúde (GEPADES).

² Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFSC. Coordenadora do GEPADES. Pesquisadora 1A do CNPq. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

³ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Bolsista CNPq. Integrante do GEPADES. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

⁴ Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSC. Integrante do GEPADES. Florianópolis, SC, Brasil

⁵ Enfermeira. Doutora em Fisiopatologia Clínica e Experimental. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). São Luís, MA, Brasil. Email: elza.lima@terra.com.br

hospitalizado submetido à HD? **Objetivo:** Construir coletivamente um plano de cuidados de enfermagem pré e pós-diálise ao paciente submetido a hemodiálise. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo com abordagem qualitativa, baseado nos fundamentos e instrumentos da pesquisa-ação como referencial metodológico. O estudo foi desenvolvido em um hospital escola localizado no sul do país, com atendimento 100% público, pelo SUS, tendo sua atenção voltada ao ensino e pesquisa. Os participantes do estudo foram onze enfermeiros que atuam nas Unidades de Internação Médica e Cirúrgica, sendo nove do sexo feminino e dois do sexo masculino. A faixa etária do grupo variou entre 25 e 57 anos. Em relação ao tempo de profissão, a maioria tinha de um a cinco anos, sendo que o mais experiente possuía 32 anos. Como critério de inclusão adotou-se o tempo mínimo de três meses de atuação nas respectivas unidades de estudo. Foram excluídos enfermeiros que estavam em férias ou afastados para tratamento de saúde no período da pesquisa. A coleta de dados foi realizada entre os meses de novembro de 2012 e junho de 2013, por meio de meio de quatro grupos focais utilizando-se um roteiro semiestruturado. No primeiro encontro foi realizado a exposição dos objetivos do trabalho, planejamento das atividades, entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, preenchimento do roteiro semiestruturado e posteriormente a discussão em relação à experiência e sentimentos envolvidos no cuidado de enfermagem ao paciente submetido à hemodiálise. Nos encontros subsequentes foram discutidos os cuidados que os enfermeiros das unidades de internação julgavam necessários no período pré e pós-dialítico. A última etapa consistiu em elaborar, implementar e avaliar o plano de ações de cuidados de enfermagem ao paciente hospitalizado submetido à hemodiálise a partir das informações que foram adquiridas e discutidas pelo grupo de enfermeiros na primeira etapa da pesquisa. Os dados foram analisados de acordo com os princípios da análise de conteúdo, conforme Bardin⁴. O estudo atendeu as normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre a ética em pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número 144.418/2012 e CAAE 09294112.7.0000.0121. Para garantir o anonimato dos participantes utilizou-se pseudônimos iniciados pela letra “E”, seguido por número ordinal (de E1 a E11). **Resultados:** A partir da análise dos dados foram construídas quatro categorias: A primeira, “Construção coletiva do plano de cuidados de enfermagem”, reflete a construção coletiva do plano de ações de cuidados de enfermagem. Os enfermeiros destacaram a importância de registrar o dia e a hora da hemodiálise, pois com base nesta informação é possível programar as ações de cuidados a este paciente, articulando horários de exames, cuidados diretos ao paciente e até mesmo de visitas. A segunda categoria, “Experiência da aplicação do plano de ações de cuidado de enfermagem”, para os sujeitos do estudo foi uma experiência considerada positiva porque possibilitou o registro das condições do paciente, pois na maioria das vezes, esses pacientes eram encaminhados para a unidade de tratamento dialítico sem que fosse passado suas condições clínicas. Outra observação ressaltada foi em relação à evolução, que por vezes, o paciente apresentava alguma intercorrência clínica sendo necessário medicá-lo e a enfermeira da unidade de tratamento dialítico não tinha conhecimento nem da intercorrência, nem das medicações administradas. A estratégia da implementação do plano de ações possibilitou um olhar diferenciado e direcionado a esses pacientes por parte do enfermeiro das unidades de internação. Na categoria, “Potencialidades encontradas durante a aplicação do plano de ações de cuidado de enfermagem” os participantes do estudo relataram que o plano de ações de cuidados proporcionou um olhar individualizado ao paciente que realiza hemodiálise. A objetividade e clareza do plano de cuidados auxiliaram não só no planejamento desse cuidado, bem como no processo de comunicação entre as equipes de saúde, trazendo segurança para os profissionais com pouca experiência. E na última categoria, “Fragilidades encontradas durante a aplicação do plano de ações de cuidado de enfermagem”, os participantes do estudo referiram que o

plano de ações de cuidados apresenta mais potencialidades que fragilidades, sendo que estas últimas são vistas como pontos a melhorar. Uma das preocupações apontadas durante a implementação do plano de cuidados foi o fato de ter outra prescrição de enfermagem no prontuário, o que poderia gerar dúvidas entre os técnicos de enfermagem no momento que fossem retirar e checar os cuidados. Cabe destacar que a prescrição com os cuidados pós-dialíticos não anula a prescrição que é realizada diariamente pelo enfermeiro da unidade de internação. No decorrer da implementação do plano de cuidado surgiu a necessidade da realização de alguns ajustes e esclarecimentos relacionados ao instrumento. Conforme as dúvidas e questionamentos foram surgindo buscou-se esclarecer e atender as sugestões. Algumas sugestões relatadas pelos participantes foram: acrescentar a data da próxima hemodiálise, os cuidados e descrição do curativo do cateter duplo lúmen e espaço para colocar a administração de medicamentos como anticoagulantes, hipoglicemiantes e a eritropoietina.

CONCLUSÃO: O estudo realizado possibilitou aos enfermeiros a oportunidade de repensar a prática do cuidado ao paciente hospitalizado com doença renal crônica submetido à hemodiálise. A importância de uniformizar as ações de cuidados de enfermagem foi evidenciada pelos enfermeiros, de modo a auxiliar na tomada de decisão, ampliando a segurança do paciente. Esta experiência revela que a organização do trabalho e o planejamento da assistência de enfermagem têm muito a melhorar, reforçando ainda a necessidade de educação permanente para o alcance de um cuidado de excelência.

Contribuições/Implicações para enfermagem: O plano de cuidados de enfermagem elaborado possibilitará a sistematização da assistência de enfermagem visando a uma maior qualidade nas ações da equipe de enfermagem. A realização de uma assistência sistematizada ao paciente hospitalizado com doença renal crônica submetido à hemodiálise é importante diante da complexidade e especificidade do cuidado a essa clientela e contribuirá também para uma maior visibilidade do trabalho da enfermagem nesse contexto.

Descritores: Insuficiência renal crônica. Diálise renal. Cuidado de enfermagem. Unidade de internação. Enfermeiros.

Eixo 1: O Protagonismo no Cuidar

Modalidade de apresentação: E-pôster

Referências:

1. RODRIGUES, T. A.; BOTTI, N. C. L. Cuidar e o ser cuidado na hemodiálise. Acta Paul Enfermagem. 2009; 22(Especial-Nefrologia): 528-30.
2. FERMI, M. R. V. Manual de diálise para enfermagem. Rio de Janeiro: Editora MEDSI; 2010. p.2-115.
3. DARONCO, A. Manual de enfermagem em diálise da AHCI: normas, rotinas, técnicas e protocolos de enfermagem. Ijuí: Ed. Unijuí; 2007. p.264.
4. BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Ed. Rev. e actual. Lisboa: Edições 70; 2010.