



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

de Oliveira, Sandra Mara; Helú Mendonça Ribeiro, Rita de Cássia; Fávaro Ribeiro, Daniele; Copoono
Erdosi Quintino de Lima, Lidmara; Pinto, Maria Helena; Poletti, Nadia Antonia Aparecida
Elaboração de um instrumento da assistência de enfermagem na unidade de hemodiálise

Acta Paulista de Enfermagem, vol. 21, 2008, pp. 169-173

Escola Paulista de Enfermagem

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023831006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



Elaboração de um instrumento da assistência de enfermagem na unidade de hemodiálise

Elaboration of a instrument for nursing care in the hemodialysis unit

Elaboración de un instrumento para la asistencia de enfermería en la unidad de hemodiálisis

Sandra Mara de Oliveira¹, Rita de Cássia Helú Mendonça Ribeiro², Daniele Fávaro Ribeiro³, Lidmara Copoono Erdosi Quintino de Lima⁴, Maria Helena Pinto⁵, Nadia Antonia Aparecida Poletti⁵

RESUMO

O objetivo deste estudo é relatar a experiência de construção de um instrumento para registro da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade de tratamento dialítico. Para esta construção, utilizou-se o instrumento formulado com base na literatura sobre diagnósticos de enfermagem em pacientes nefropatas. O instrumento de registro foi analisado conforme: diagramação e facilitação do processo. O processo teve como norteador a teoria das Necessidades Humanas Básicas e a taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association. O instrumento tem facilitado a implantação do processo de enfermagem na unidade de hemodiálise. Com o seu uso, foi possível o registro organizado e conciso dos dados e uso de informações importantes para o planejamento e avaliação da assistência prestada.

Descritores: Unidades hospitalares de hemodiálise; Diálise renal/enfermagem; Assistência de enfermagem; Diagnóstico de enfermagem

ABSTRACT

This study aimed at developing an instrument to record nursing assistance systematization in a hemodialysis unit. For this development, we used the instrument formulated from literature on nursing diagnosis in nephropathic patients. The record instrument has been analyzed according to: layout and process facilitation. The process relied on the Basic Human Needs Theory and the taxonomy of the North American Nursing Diagnosis Association. The instrument has been facilitating the implementation of the nursing process in the hemodialysis unit. It was possible to record the data in a organized and concise fashion and use key information to plan and evaluate the assistance offered.

Keywords: Hemodialysis units, hospital; Renal dialysis/nursing; Nursing care; Nursing diagnosis

RESUMEN

El objetivo en este estudio fue la construcción de un instrumento para el registro de la sistematización de la atención de enfermería en una unidad de tratamiento dialítico. Para esta construcción, se utilizó el instrumento formulado con base en la literatura sobre diagnósticos de enfermería en pacientes con nefropatías. El instrumento de registro fue analizado conforme: diagramación y facilitación del proceso. El proceso tuvo como norteador la teoría de las Necesidades Humanas Básicas y la taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association. El instrumento ha facilitado la implantación del proceso de enfermería en la unidad de hemodiálisis. Con su uso, fue posible el registro organizado y conciso de los datos y uso de informaciones importantes para la planificación y evaluación de la asistencia prestada.

Descriptores: Unidades hospitalarias de hemodiálisis; Diálisis renal/enfermería; Asistencia de enfermería; Diagnóstico de enfermería

¹ Enfermeira da Fundação CASA- Mirassol, Aprimoranda de Enfermagem em Nefrologia, Especialista em Gerenciamento em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP – São José do Rio Preto (SP), Brasil.

² Professora, Pós-graduanda da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP – São José do Rio Preto (SP), Brasil.

³ Enfermeira Especialista em UTI, Pós-graduanda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP – Ribeirão Preto (SP), Brasil.

⁴ Mestre, Enfermeira do Hospital de Base FUNFARME - São José do Rio Preto (SP), Brasil.

⁵ Doutora, Professora do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP – São José do Rio Preto (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

A enfermeira é um agente de mudanças e através das atividades de enfermagem visa encontrar relações entre o homem e o ambiente, no processo vital, a fim de incorporar novos conhecimentos no processo instrucional para encontrar uma maneira de ação⁽¹⁾.

A utilização da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é um dos meios que a enfermeira dispõe para aplicar seus conhecimentos na assistência ao paciente e caracterizar sua prática profissional, colaborando na definição do seu papel. O enfermeiro necessita conhecer as fases do processo de enfermagem, sob o contexto de um referencial teórico, e assim, promover o cuidado e o restabelecimento do paciente⁽²⁾.

A SAE é um método que se caracteriza pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases de maneira organizada. O processo de enfermagem é uma das formas de sistematizar a assistência. É dividido em cinco fases: coleta de dados, diagnóstico, plano de ação, evolução e implementação⁽³⁾.

Sua utilização está sendo reconhecida cada vez mais pelas instituições, as quais valorizam sua aplicação, creditando os locais onde é utilizada, principalmente, pelos serviços de auditoria e consultoria, pois é um documento exato para efeitos de reembolsos⁽⁴⁾.

Um dos locais pelos quais as enfermeiras se interessaram em implantar o processo foi o setor de hemodiálise. O objetivo da assistência de enfermagem neste setor é identificar e monitorar os efeitos adversos da hemodiálise e complicações decorrentes da própria doença, desenvolvendo ações educativas de promoção, prevenção e tratamento. Nesse setor existem várias intervenções específicas realizadas pela enfermeira, mas em virtude da alta demanda de atendimento, os registros despedem muito tempo, uma vez que é realizado de forma descritiva. Por esse motivo, houve interesse em iniciar o processo de enfermagem nesse local, a fim de elaborar um plano assistencial específico e organizar o registro dos dados.

Infelizmente, não há dados fidedignos no Brasil sobre a incidência e prevalência da insuficiência renal crônica terminal. A incidência, ou seja, o número de pacientes que entram no programa dialítico por ano, é estimada em 70 por milhão, o que indicaria uma entrada de 10.500 pacientes novos por ano em tratamento dialítico⁽⁵⁾.

Neste contexto, considerou-se a necessidade de implantar a SAE o quanto antes, uma vez que, comprovadamente, se faz o instrumento de comunicação que efetiva as atividades da enfermeira de assistir o paciente, promovendo subsídios para o planejamento, coordenação e avaliação das suas ações, priorizando o atendimento ao cliente. Esse processo baseia-se em executar o projeto de um instrumento para

registro, tornando-o válido de acordo com as determinações legais e aprovação pela instituição e gerentes da unidade. A SAE favorecerá a identificação de estratégias para elevar a qualidade no atendimento ao paciente, melhorando a qualidade de vida e as atividades cotidianas, comprometidas com o tempo, dos portadores de insuficiência renal crônica⁽⁶⁻⁷⁾.

OBJETIVOS

Construir um instrumento para registro da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade de hemodiálise; identificar os diagnósticos de enfermagem mais freqüentes; e testar o instrumento quanto ao seu conteúdo e diagramação.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo do tipo coorte na elaboração de um instrumento para a SAE com aplicabilidade para três dias semanais. Para esta coleta, utilizou-se o instrumento formulado com base na literatura sobre diagnósticos de enfermagem em pacientes nefropatas, tendo como norteador a teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta e a taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) para os diagnósticos de enfermagem⁽³⁻⁸⁾.

Os pacientes permanecem em hemodiálise quatro horas por dia, sendo realizada três vezes por semana. Por este motivo o instrumento tem a proposta de aplicabilidade semanal, devido à rotatividade ocasionada pela pouca estada do paciente na unidade e a dinâmica do setor. Após esclarecimento prévio e autorização em termo de consentimento, o instrumento foi aplicado em 36 pacientes.

No início de cada semana aplicam-se as fases de coleta de dados, diagnóstico de enfermagem e prescrição de enfermagem e no final da semana realiza-se a evolução de enfermagem, gerando informações que nortearão a SAE da semana seguinte.

O instrumento provisório foi dividido em duas partes, a primeira contendo os itens para a coleta dos dados, exame físico, diagnósticos de enfermagem e evolução de enfermagem e a segunda contendo a prescrição de enfermagem. Os registros foram organizados de modo a utilizar sempre que possível apenas à checagem ("checklist"), com alguns espaços abertos para informações complementares como características definidoras e fatores relacionados. O instrumento de registro foi avaliado pelas enfermeiras da unidade quanto à clareza das informações, facilidade de leitura, compreensão e forma de apresentação do instrumento. Depois de submetido à avaliação aparente

e de conteúdo, foi analisado conforme diagramação e facilitação do processo.

RESULTADOS

Para a diagramação foi utilizado o CorelDRAW - programa de desenho vetorial bidimensional para design gráfico. Foi realizada a análise de instrumentos já utilizados em outros setores da instituição, a fim de coletar informações referentes aos entraves durante o processo de implementação, e direcionar na diagramação (padrão) dos impressos já validados.

Houve necessidade de fazer algumas alterações, as quais foram novamente pré-testadas, até obter o modelo atual. As alterações ocorreram após sugestões e discussões relacionadas ao conteúdo e diagramação do impresso pelas enfermeiras da unidade, após sua utilização. Evitou-se a repetição de informações contidas em outros impressos já utilizados na unidade.

Houve a restrição do número de páginas na construção do instrumento pela Comissão de Prontuário, devido ao aumento de documentos no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico, o local responsável pela guarda e conservação dos prontuários de todos os pacientes do hospital. Tal restrição tornou a elaboração da primeira etapa do processo (coleta de dados) dispendiosa, pois deveria concentrar a maior parte das informações pertinentes ao cliente, a fim de elaborar uma assistência individualizada.

Cada etapa do processo foi elaborada de forma que abordasse informações necessárias e significativas, de acordo com as características do portador de insuficiência renal. A seguir, será descrito como se processou a construção dessas etapas.

Coleta de dados: é primordial para elaboração das metas e implementação da prescrição. Optou-se em focar as necessidades fisiológicas, tendo como fundamento a teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. Esta teoria, necessidades constituem a sobrevivência do indivíduo⁽³⁾. Devido à limitação de páginas foram elaboradas, perguntas gerais e abertas referentes à respiração, circulação, eliminação, sono, repouso, atividade física, hidratação, nutrição e higiene. Foram abordados, também, dados de identificação como nome completo do paciente e o número do prontuário. A idade é um fator de risco a uma série de mudanças metabólicas e hemodinâmicas que predis põem a alterações na anatomia e função do miocárdio, comum em portadores de insuficiência renal crônica (IRC) em hemodiálise⁽⁹⁾.

O local de origem é importante para o agendamento de consultas, exames, transporte ou remanejamento do turno da sessão de hemodiálise, quando necessário. Saber sobre as doenças pregressas do indivíduo evita reações

adversas ao tratamento empregado; a doença de base detecta as principais causas da IRC no local do estudo.

O peso seco é estimado pela equipe médica, a partir da avaliação dos sinais clínicos de hidratação e comportamento da pressão arterial. É um dado imprescindível para a determinação do volume a ser retirado por ultrafiltração⁽¹⁰⁾. Através do peso seco, diurese residual, e a quantidade da ingesta hídrica, a enfermeira controla o balanço hídrico e avalia a hidratação dos pacientes.

Avaliar a capacidade motora auxilia a identificar as limitações na locomoção, promovendo um transporte adequado e ações que proporcionem conforto durante a sessão de hemodiálise. O mesmo ocorre com os pacientes com limitações visuais, auditivas e de dicção, os quais necessitam de um atendimento diferenciado.

Saber quais as reações alérgicas dos pacientes evitará a exposição ao agente causador, por exemplo, medicações e componentes da membrana do dializador.

O acesso dialítico é a condição para o início e a manutenção do tratamento por hemodiálise. Identificar o tipo de acesso norteará o planejamento de estratégia para a manutenção, permitindo o funcionamento adequado e o aumento da sua vida útil, além de prevenir complicações como estenose, infecção, trombose, hipertensão venosa, roubo de fluxo, baixo fluxo, aneurisma, sobrecarga cardíaca e a perda do acesso⁽¹¹⁾.

A avaliação da pele deve ser realizada em busca de escoriações ocasionadas pelo prurido urêmico, e outros achados clínicos, comuns em portadores de IRC, como máculas hiperpigmentadas, neurofibromas, diminuição do turgor, edema, vasculite, equimose e necrose. Tais achados podem acarretar a quebra da integridade da pele, propiciando a lesão cutânea e infecção⁽¹²⁾.

Diagnósticos de enfermagem: foram selecionados 20 diagnósticos de enfermagem conforme a taxonomia da NANDA que as enfermeiras especialistas julgavam mais frequentes no setor de hemodiálise. O critério para inclusão do diagnóstico foi a porcentagem mínima $\geq 2,56\%$, ou seja, aqueles julgados pertinentes deveriam ser identificados pelo menos uma vez. Após a aplicação do instrumento foram selecionados 14 diagnósticos de enfermagem e acrescentados dois que não faziam parte dos diagnósticos selecionados anteriormente, adotando-se um total de 16 diagnósticos de enfermagem.

Evolução de enfermagem: para Horta⁽³⁾, a evolução é o relato diário ou periódico das mudanças que ocorrem com o ser humano enquanto estiver sob assistência profissional. É uma síntese, uma avaliação global do plano de cuidados. Na evolução foram incluídos dados relevantes, identificados durante avaliação de enfermagem, isto é: melhora, piora ou manutenção do quadro anterior, adesão às recomendações previamente prescritas e o aparecimento de novos problemas.

Observou-se que através da evolução pode-se avaliar a assistência prestada, bem como alterar o plano de assistência, visando ao alcance dos resultados esperados.

Prescrição de enfermagem: é o roteiro diário que coordena a ação da equipe de enfermagem nos cuidados adequados ao atendimento a necessidades básicas e específicas do ser humano⁽³⁾.

A prescrição de enfermagem foi formulada em ações de enfermagem incorporadas às necessidades dos pacientes renais crônicos, a partir das informações previamente coletadas com o intuito de monitorar, controlar e amenizar os efeitos adversos decorrentes da hemodiálise.

O peso pré sessão determina a quantidade da ultrafiltração (UF) a ser retirada durante a sessão subtraindo o peso seco do paciente -(Peso atual - Peso seco). O peso pós-sessão verifica o cumprimento da meta de UF (item 1)⁽¹²⁾.

A hipotensão durante a sessão é uma das complicações mais comuns, justificando a monitorização regular da pressão arterial (item 1 do impresso). Os itens 2, 5, 10, 12, 17 são referentes aos cuidados com o acesso dialítico. Os itens 6, 13, 14, 18 e 22 controlam os efeitos adversos da hemodiálise como a hipotensão, câimbras musculares, síndrome das pernas inquietas, náuseas, vômitos, cefaléia, dor torácica, dor lombar, prurido, hipertensão, reações ao dialisador, hemólise, embolia gasosa, hipoxemia, arritmias, entre outras.

Conforme a Portaria nº 82/2000 do Ministério da Saúde, que estabelece o regulamento técnico para o funcionamento dos serviços de terapia renal substitutiva, é obrigatória a realização periódica de exames laboratoriais pela unidade de diálise nos seus pacientes, a fim de garantir o acompanhamento da evolução do tratamento dialítico. O item 3 da prescrição garante o cumprimento deste regulamento conforme a periodicidade dos exames que podem ser mensais, trimestrais, semestrais e anuais.

As soluções usadas na terapia hemodialítica têm a função de reposição e remoção de solutos por difusão e sua composição deve se aproximar da concentração plasmática desejada.

A concentração é determinada pela equipe médica e cabe à equipe de enfermagem assegurar o seu cumprimento assim como as medicações de reposição como a eritropoetina, o carbonato de cálcio e ferro endovenoso (itens 4 e 9).

O controle da heparina (item 8) mantém o sistema livre da formação de coágulos, prolonga a vida do filtro e minimiza o aparecimento de efeitos colaterais. Não há dados comprobatórios, mas na unidade evita-se a administração de heparina quando $PA \geq 200/120$ mmHg. Na possibilidade de um acidente vascular cerebral, a heparina pode ocasionar complicações hemorrágicas.

A verificação do sistema (capilar/linha) e os parâmetros do equipamento (pressão venosa, pressão arterial, pressão transmembrana, temperatura do dialisato, concentração de sódio e UF) devem ser realizados pela equipe de enfermagem antes de ligar o sistema dialítico. Porém, esses parâmetros são verificados, novamente pela enfermeira no momento da visita de enfermagem.

Foi colocado um item específico (item 19) para monitorização da pressão venosa, devido ser uma das complicações relacionadas ao acesso vascular. A utilização prolongada desses acessos pode levar a complicações como a hipertensão venosa, e define como ideal a ausência de pressão venosa espontânea e pressão menor que 100 mmHg na extremidade de devolução com fluxo sanguíneo⁽¹³⁾.

Os itens da prescrição foram alterados conforme ordem de realização, a fim de facilitar a checagem.

Foi realizada uma abordagem aos funcionários sobre a SAE, previamente à aplicação do instrumento, com o intuito de despertar o interesse pelo assunto e conscientizar para a importância da utilização do processo, no desempenho das suas atividades. Essa clarificação foi essencial para a participação e adesão ao novo instrumento. Houve resistência de alguns funcionários, alegando mais uma tarefa na carga já pesada de trabalho, em um setor caracterizado pela alta rotatividade, grande quantidade de pacientes e recursos humanos limitados.

Paralelamente à implantação da SAE nos setores que vivenciavam este processo, foi criado um grupo, com enfermeiras de diversos setores, para a abordagem sobre o processo de enfermagem. Este grupo programou três dias de aulas expositivas. Apesar de ser uma abordagem geral sobre a SAE, não houve dificuldades das enfermeiras no desenvolvimento do processo de enfermagem. Essa capacitação prévia favorece a dimensão emocional dos enfermeiros, frente às mudanças⁽¹⁴⁾.

DISCUSSÃO

Durante a aplicação do instrumento na unidade de hemodiálise, as enfermeiras demonstraram interesse e motivação inicial, que posteriormente se transformou em apatia, relatando que o instrumento é adequado ao processo, porém despense muito tempo, devido ao número de pacientes por sessão e poucas enfermeiras.

Este fato coincide com os achados de um estudo realizado em hospital filantrópico de grande porte, no qual 88% das enfermeiras relataram dificuldades no processo de implantação da SAE relacionadas à sobrecarga de trabalho, associadas a desvios da função e, ainda, ao número insuficiente de profissionais para o

desempenho da atividade. Nesse mesmo estudo, foi relatado que estas dificuldades podem estar associadas às resistências particularizadas como aquelas relacionadas à formação profissional⁽¹⁵⁾.

Outro autor relata que a abordagem do processo de enfermagem durante a graduação geralmente ocorre superficialmente, focalizando apenas a teoria. Os profissionais percebem a importância do processo, apenas quando vivenciam a prática⁽¹⁶⁾.

A falta de familiaridade com o processo faz com que o enfermeiro despenda um tempo maior para a elaboração do diagnóstico, metas e planejamento do cuidado⁽¹⁶⁾.

Apesar das dificuldades relatadas, os estudos se assemelham quanto ao resultado gradativo após o processo de capacitação, evidenciando a transformação positiva em relação à implementação da SAE.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que essa experiência foi válida não apenas para a unidade, mas também para o hospital que necessita de instrumentos que facilitem tanto o registro como a recuperação de dados, qualificando a assistência de enfermagem e o controle de custos e auditorias.

REFERÊNCIAS

1. Cesarino CB, Casagrande LDR. Paciente com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: atividade educativa do enfermeiro. *Rev Latinoam Enferm*. 1998; 6(4): 31-40.
2. Sperandio DJ, Évora YDM. Planejamento da assistência de enfermagem: proposta de um software-protótipo. *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(6): 937-43.
3. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária: Editora da Universidade de São Paulo; c1979.
4. Vaz AF, Macedo DD, Montagnoli ETL, Lopes MHBM, Grion RC. Implementação do processo de enfermagem em uma unidade de radioterapia: elaboração de instrumento para registro. *Rev Latinoam Enferm*. 2002; 10(3): 288-97.
5. Riella MC. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólitos. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan; 2003.
6. Jesus CAC, Carvalho EC. Diagnóstico de enfermagem em clientes com alterações hematológicas: uso da Taxonomia I da NANDA. *Rev Latinoam Enferm*. 1997; 5(4): 91-9.
7. Martins MRI, Cesarino CB. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(5): 670-6.
8. North American Nursing Diagnosis Association. Nursing Diagnoses: definitions and classification. 2005/2006. Philadelphia: North American Nursing Diagnosis Association; 2005.
9. Alpert MA. Cardiac performance and morphology in end-stage renal disease. *Am J Med Sci*. 2003; 325(4): 168-78.
10. Barberato SH, Pecoits Filho R. Influência da redução da pré-carga sobre o índice de desempenho miocárdico (índice de Tei) e outros parâmetros Doppler ecocardiográficos da função ventricular esquerda. *Arq Bras Cardiol*. 2006; 86(6): 425-31.
11. Ajzen H, Schor N. Guia de nefrologia. São Paulo: Manole; 2002. (Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar - Unifesp/Escola Paulista de Medicina).
12. Clarkson MR, Brenner BM. O rim: referência rápida. 7a ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.
13. Corrêa JA, Pires AC, Kafejian O, Miranda Júnior F, Galego SJ, Yamazaki YR, et al. Fístula arteriovenosa safeno-femoral superficial como acesso à hemodiálise: descrição de técnica operatória e experiência clínica inicial. *J Vasc Bras*. 2005; 4(4): 341-8.
14. Backes DS, Esperança MP, Amaro AM, Campos IEF, Cunha ADO. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. *Acta Sci Health Sci*. 2005; 27(1): 25-9.
15. Lima AFC, Kurcgant P. Meanings of the nursing diagnosis implementation process for nurses at a university hospital. *Rev Latinoam Enferm*. 2006; 14(5): 666-73.
16. Bocchi SCM, Meneguim S, Santi RC. Sistematização da assistência de enfermagem a paciente com luxação de coluna cervical: estudo de caso. *Rev Latinoam Enferm*. 1996; 4(2): 113-29.