

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

1. Identificação do Projeto

Título do Projeto PIBIC/PAIC

Analisar o cuidado prestado ao paciente com doença renal crônica pela equipe de enfermagem.

Orientador

Gilsirene Scantelbury de Almeida.

Aluno

Izamille Loreнна de Lima Santiago.

2. Informações de Acesso ao Documento

2.1 Este documento é confidencial?

SIM

NÃO

2.2 Este trabalho ocasionará registro de patente?

SIM

NÃO

2.3 Este trabalho pode ser liberado para reprodução?

SIM

NÃO

2.4 Em caso de liberação parcial, quais dados podem ser liberados? Especifique.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

3. Introdução

O cuidado prestado aos pacientes com Doença renal crônica (DRC) tem sido um questionamento em todo o mundo visto que o número de indivíduos acometidos por DRC eleva-se a cada ano e tem contribuído com o aumento do número de internações. DRC é uma síndrome metabólica decorrente de perda progressiva da filtração glomerular, com diminuição da excreção das toxinas, e da capacidade homeostática, gerando desequilíbrio hidroeletrolítico, ácido-básico e hemodinâmico ⁽¹⁾.

A DRC vem sendo caracterizada em todo o mundo como um problema de saúde pública. A cada dia, fica mais evidente que a prevalência de pacientes com doença renal crônica, sobretudo nos estágios iniciais é alta, embora em fase terminal seja bastante elevada também. O tratamento adequado é capaz de reduzir a velocidade de progressão para doença renal crônica terminal e diminuir a ocorrência de eventos cardiovasculares ⁽²⁾.

A frequência da DRC vem crescendo graças ao aumento do número de casos de diabetes e de hipertensão arterial nos últimos tempos, com projeções alarmantes para os próximos anos, em todo o mundo ⁽²⁾.

No Brasil, a incidência e a prevalência de DRC estão aumentando, o prognóstico ainda é ruim e os custos do tratamento da doença são altíssimos ⁽²⁾. As condições crônicas requerem estratégias de cuidado especiais que ajudem os pacientes a despertar a consciência para a necessidade do autocuidado. O tratamento médico é necessário, mas não se mostra suficiente para obter bons resultados, os pacientes precisam participar do cuidado de forma ativa, bem como aprender a interagir entre si e com as organizações de saúde e, os profissionais devem proporcionar oportunidades para este aprendizado a fim de minimizar este agravo ⁽³⁾.

As instituições de saúde estão estruturadas para atendimento a pacientes com problemas agudos que engrossam as nossas filas de entrada nos hospitais e pronto atendimento, por isso, os pacientes em condições crônicas são atendidos quando apresentam episódios agudos provenientes de sua situação crítica ⁽³⁾.

No serviço hospitalar o profissional de enfermagem o Enfermeiro é o grande responsável em gerenciar os cuidados prestados a estes pacientes, desde a fase aguda até a alta hospitalar, finalizando com as orientações voltadas para o atendimento domiciliar ou pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ⁽⁴⁾.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

Existem instrumentos para avaliar o nível de complexidade de cuidado em pacientes adultos, e o grau de dependência de enfermagem. O número adequado e pessoal qualificado é fator determinante para uma boa assistência de enfermagem, o gerente de enfermagem pode utilizar ferramentas para estimar o número de profissionais para atender a demanda, pois o equilíbrio no quadro de pessoal reflete diretamente na qualidade do cuidado de enfermagem⁽⁴⁾.

A forma sistematizada de trabalho é fator primordial para o bom desempenho desta equipe e o enfermeiro dentro do processo do cuidar é muito importante e usa neste processo a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) com base nos diagnósticos identificados nos pacientes. Os diagnósticos de enfermagem (DE) têm como base o vocabulário da taxonomia diagnóstica da *NANDA-International* (NANDA-I) e os cuidados de enfermagem são norteados pela Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), literatura da área e prática clínica dos enfermeiros⁽⁵⁾.

Sabendo-se da importância do processo de enfermagem para a melhoria dos pacientes acometidos pela DRC surgiu a motivação para o desenvolvimento deste estudo, portanto o objetivo desta pesquisa é verificar o cuidado prestado ao paciente com doença renal crônica pela equipe de enfermagem.

4. Justificativa

A Doença renal crônica (DRC) é definida como a presença de lesão renal ou de redução da taxa de filtração glomerular (TFG inferior a 60 mL/min/1,73 m² de superfície corpórea) por três meses ou mais, independente da causa⁽²⁾. Este conceito tem sido utilizado pelos profissionais da área para diagnosticar os pacientes acometidos pela doença. Entretanto, alguns conceitos do serviço prestado a esses pacientes devem ser considerados como norteador da assistência.

O Trabalho da equipe de enfermagem no serviço de nefrologia é geralmente conceituado no censo dos profissionais enfermeiros não especializados em nefrologia, como um cuidado paliativo, mediado com tecnologias duras de última geração, e desenvolvido dentro de unidades de diálise/hemodiálise com pessoas no estágio final da doença renal crônica⁽³⁾.

Existem instrumentos para avaliar o nível de complexidade de cuidado em pacientes adultos, e o grau de dependência de enfermagem. O número adequado e pessoal qualificado é fator determinante para uma boa assistência de enfermagem, o gerente de enfermagem pode utilizar ferramentas para estimar o número de profissionais para atender a demanda, pois o equilíbrio no quadro de pessoal reflete diretamente na qualidade do cuidado de enfermagem⁽⁴⁾.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

A equipe de enfermagem é composta pelo enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem, que atuam nos serviços de nefrologia são responsáveis por toda parte técnica e de relação do paciente com o meio ambiente. A monitorização, a detecção e a intervenção de enfermagem frente aos agravos, são imprescindíveis no que tange a minimizar prevenir e melhorar a qualidade de vida destes pacientes ⁽⁶⁾.

O enfermeiro dentro do processo do cuidar é imprescindível e, usa neste processo a sistematização da assistência de enfermagem com base nos diagnósticos identificados nos pacientes ⁽⁵⁾. A forma sistematizada de trabalho é fator primordial para o bom desempenho desta equipe e o enfermeiro dentro do processo do cuidar é muito importante e usa neste processo a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) com base nos diagnósticos identificados nos pacientes. Os diagnósticos de enfermagem (DE) têm como base o vocabulário da taxonomia diagnóstica da *NANDA-International* (NANDA-I) e os cuidados de enfermagem são norteados pela Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), literatura da área e prática clínica dos enfermeiros ⁽⁶⁾.

A hemodiálise na maioria das vezes representa uma esperança de vida, já que a doença é um processo irreversível. Contudo, observa-se que geralmente as dificuldades de adesão ao tratamento estão relacionadas a não aceitação da doença, à percepção de si próprio e ao relacionamento interpessoal com familiares e ao convívio social. O enfermeiro como coordenador da equipe deve coordenar a assistência prestada, identificando as necessidades individuais de cada paciente, proporcionando meios de atendimento que visem uma melhor adequação do tratamento, garantindo assim uma qualidade de vida melhor, aproveitando todos os momentos para criar condições de mudanças quando necessário. A prática do cuidar personalizado está diretamente ligada à qualidade da assistência prestada, e uma das formas de alcançar este objetivo é através do processo de enfermagem ⁽⁷⁾.

A atuação do enfermeiro na prevenção e progressão da DRC se traduz na assistência prestada de forma assistemática aos pacientes na atenção básica em saúde, sem discriminar ações específicas da prevenção e da progressão, como sendo um processo inseparável ⁽⁸⁾.

A equipe de enfermagem que atua nos serviços de assistência deve participar ativamente do tratamento dos pacientes renais crônicos, sendo responsável por toda parte técnica e de relação do paciente com o meio ambiente, ficando evidente a importância da qualificação e do conhecimento que os profissionais desta área devem possuir para atuar frente às complicações e adversidades decorrentes do tratamento e da própria doença renal ⁽⁶⁾.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

5. Objetivos

2.1. Geral:

Analisar o cuidado prestado ao paciente com doença renal crônica pela equipe de enfermagem.

1.2. Específicos:

- Conhecer a assistência prestada pela equipe de enfermagem ao paciente com insuficiência renal.
- Identificar as facilidades e dificuldades da equipe de enfermagem quanto à prestação da assistência de enfermagem ao paciente com doença renal crônica.

6. Metodologia

Estudo do tipo exploratório descritivo de abordagem qualitativa foi realizado no Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto, no setor de Unidade de Nefrologia. O Hospital é localizado na cidade de Manaus-AM. Para a coleta de informações foi utilizada a técnica de entrevista, empregando um instrumento composto por questões abertas que somente foi aplicado após assinatura do termo de consentimento livre esclarecido - TCLE dos envolvidos no estudo.

A população desse estudo foi sendo composta por enfermeiros/ técnicos/ auxiliares de enfermagem do turno diurno, do setor de Nefrologia do Hospital e pronto Socorro 28 de Agosto. A seleção da população foi aleatória, de forma que todos os elementos da população tiveram igual probabilidade de pertencer à amostra, desde que atendessem aos critérios de Inclusão e Exclusão previamente estabelecidos nesse estudo. Quanto aos critérios de Inclusão ser Enfermeiro; Técnico/auxiliar de enfermagem do quadro do setor de Nefrologia do Hospital e pronto Socorro 28 de Agosto; Aceitar participar do estudo após as orientações dadas pela acadêmica sobre a pesquisa envolvendo seres humanos; Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foram excluídos do estudo os indivíduos que estiveram afastados por férias ou licença médica na época da coleta de dados; Não concordar em participar voluntariamente da pesquisa mediante assinatura do termo de consentimento informado. Quanto a análise dos dados os dados finais colhidos durante a entrevista com o grupo de profissionais de enfermagem foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, desenvolvida por Bardin ⁽⁹⁾, com a elaboração de categorias que possuam significados relacionados aos objetivos propostos neste estudo. A análise de conteúdo é uma técnica que consiste em apurar de maneira subjetiva e aproximativa um detalhamento das descrições do

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

conteúdo, possibilitando identificar dados objetivos que permite classificar em forma de categorias elementos significativos da mensagem.

Assim, os dados colhidos durante a entrevista, passaram pelas seguintes etapas: leitura fluante do discurso dos entrevistados e categorização dos elementos identificados durante a análise do conteúdo, através dos processos de inventário e classificação das mensagens.

Atendendo à resolução 466/2012, este projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética e Pesquisa – CEP da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) para aprovação e autorização da coleta dos dados, juntamente com os devidos documentos solicitados pela Plataforma Brasil: Folha de rosto; TCLE e Instrumentos da pesquisa sob o CAAE N°327829140000.5020.

Na apresentação dos resultados os excertos/trechos/verbos dos relatos foram editados quanto a possíveis erros gramaticais, sem no entanto, alterar o conteúdo essencial dos mesmos. Além disso, sempre que necessário, acresceram-se termos entre colchetes para facilitar a compreensão dos depoimentos pelo leitor.

7. Resultados e Discussão

A representação dos participantes da pesquisa eram sete profissionais de enfermagem, destes, cinco do sexo feminino e dois do sexo masculino com idade de 28 a 47 anos (idade média 38,2 anos). Três eram solteiras; três eram casados e um divorciado sendo, um enfermeiro e seis técnicos de enfermagem, destes nenhum era especialista em nefrologia. Quanto ao tempo de atuação profissional na assistência de enfermagem em nefrologia era entre 2 e 9 anos.

Como citado, as categorias pré-definidas de acordo com o critério semântico da análise do conteúdo das entrevistas relacionavam-se ao cuidado prestado com o paciente com Doença Renal Crônica. Após a análise do conteúdo das mesmas foram nomeadas como “*Conhecimento da Doença*”; “*Cuidados ao Paciente*”; “*Os Sentimentos da equipe de enfermagem frente à assistência ao paciente com Doença Renal Crônica*” e “*Condições para Assistência ao paciente com DRC*”.

Categoria: Conhecimento da Doença

Os profissionais de enfermagem apresentaram conhecimento sobre DRC diretamente acerca da definição da patologia. A Doença Renal Crônica caracteriza-se pela perda progressiva e irreversível da função renal. Sua definição se dá a partir de dois critérios, que podem aparecer em conjunto ou isoladamente. São eles: anormalidades estruturais e/ou funcionais do rim por um

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

período maior ou igual a três meses ou sem lesão do parênquima renal⁽¹⁰⁾. Em consonância com a definição anterior no que refere-se ao *Conhecimento da Doença*, os profissionais textualizaram:

É uma doença progressiva, degenerativa e irreversível dos rins, [...]pode ser causada por vários fatores, como por exemplo: hipertensão, diabetes ou os dois juntos ou também pode ser doença degenerativa como o lúpus ou doença genética (ENFO).

É uma doença progressiva e irreversível que acomete o funcionamento dos rins (TÉC3).

Os excertos de ENFO e TÉC3 apontam que há conhecimento acerca da doença pelos profissionais. O que é importante, pois a enfermagem tem algumas características peculiares tais como: é prestadora de assistência ininterrupta 24 horas por dia, com atividades diretamente relacionadas ao cuidado e a recuperação das condições satisfatórias de bem-estar, é responsável pela execução de cerca de 60% das ações de saúde. São os trabalhadores da saúde que mais entram em contato com os pacientes⁽¹¹⁾.

Vale enfatizar que a equipe de enfermagem que atua nos serviços de diálise deve participar ativamente do tratamento dos pacientes renais crônicos, sendo responsável por toda parte técnica e de relação do paciente com o meio ambiente, ficando evidente a importância da qualificação e do conhecimento que os profissionais devem possuir para atuar frente às complicações e adversidades decorrentes do tratamento e da própria doença renal⁽⁶⁾.

Categoria: Cuidados ao Paciente

A assistência ao paciente e seus familiares perpassa pelas orientações sobre a doença e sua progressão. O caráter irreversível da doença obriga o paciente a conviver constantemente com rigoroso regime terapêutico, que inclui, entre outras coisas, restrição hídrica e dietética, terapia medicamentosa, frequentes consultas médicas e a realização de uma Terapia Renal Substitutiva (TRS)^(12,13). Em discordância parcial com a citação anterior, no que se refere aos *Cuidados ao Paciente*, os profissionais relataram:

Realizada orientação quanto a alimentação e restrição de líquido; cuidados e limpeza do Cateter Duplo-Lúmen (CDL); E verificação dos sinais vitais antes do procedimento dialítico (TÉC1).

Esclarecendo ele sobre a doença, [...] agindo até como nutricionista, um grande problema com os insuficientes renais aqui, é a alimentação, o que mais mata paciente renal é a má alimentação, oriento principalmente quanto a restrição hídrica

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

e a importância da ingestão de fruta e verdura; e infelizmente o potássio deles, a grande maioria, é muito alto, vão à óbito por potassemia elevada. Em segundo lugar tento o mais rápido possível encaminha-los para fazer uma fistula para a retirada do cateter duplo; Fistula é o acesso permanente dele[...]e orientar sobre nunca molhar o cateter, o curativo é feito aqui, orientar ele sobre o caso de sangrar, passar mal, tem que vir pra unidade hospitalar, é o básico que a gente tenta com eles[...] (ENFO).

O processo de enfermagem (PE) é a metodologia utilizada para sistematizar e organizar a assistência de enfermagem, com vistas à otimização do cuidado e ao atendimento das necessidades do paciente, família e comunidade^(14,15). Entretanto, em um estudo realizado em Porto Alegre, consta que apesar das evoluções do desenvolvimento do PE há instituições, que ainda não realizam o PE em sua integralidade.

Percebe-se que nas respostas dos profissionais a atenção aos cuidados são somente acerca das orientações a serem dadas ao paciente. Deixando de lado o Processo de Enfermagem (PE) que é o instrumento substancial para a assistência integral ao paciente.

Dessa forma nota-se o atendimento assistemático, não apresenta padronização de ações para atingir objetivos específicos na prevenção e progressão da DRC⁽⁷⁾.

Categoria: Os Sentimentos da equipe de enfermagem frente à assistência ao paciente com Doença Renal Crônica

A Equipe de enfermagem deve nortear sua assistência através do método científico sistemático elaborando um plano de assistência eficiente e individualizado, de modo a assegurar a integralidade e a qualidade da assistência, porém no caso dos pacientes renais crônicos que dependem da hemodiálise para sobreviver os equipamentos e maquinários para a filtração sanguínea semanal é primordial, caso contrário a assistência de enfermagem é comprometida diante da falta de equipamento como evidenciamos nos depoimentos de TEC6 e ENFO.

[...]Faço o melhor possível porém dentro de nossas limitações (TÉC3).

[...] somos limitados. Impotentes, pois fora do processo dialítico não temos como ajudá-lo[...] (TÉC6).

[...]Impotente, porque eles não conseguem arrumar clínica renal [...] então a gente trabalha, trabalha, grande maioria dos pacientes acaba indo à óbito [...](ENFO).

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

Os dados que possibilitam desenvolver essa categoria refletem que, há conflito de ideias da equipe de enfermagem frente à assistência ao paciente com Doença Renal Crônica relacionada à dualidade de sentimento ao realizar uma boa assistência ao paciente com dependência total do equipamento de hemodiálise evidenciando na equipe a insegurança no serviço devido a falta de maquinário para atendimento do paciente com doença renal crônica.

[..]aquí nesse local a gente sente um pouquinho de impotência pra trabalhar com eles, porque você trabalha, trabalha e eles não tem resultado algum, sempre chegando um a mais, chegando um todo dia, infelizmente morre dois, três, entra dez (ENFO).

A solução para os problemas relativos a doença renal crônica, é complexa e envolve pelo menos três ações principais: diagnóstico precoce encaminhamento imediato para acompanhamento especializado, identificação e a correção das principais complicações e comorbidades, bem como o preparo do paciente e seus familiares.

A precariedade nos serviços de saúde e a falta de repasse de verbas para assistência à saúde do paciente renal crônico vem sendo evidenciado no nosso país.

No Brasil, as atenções com a doença renal crônica, se restringem quase exclusivamente ao seu estágio mais avançado, quando se necessita de Terapia Renal Substitutiva. Contudo a evolução da doença renal crônica depende da qualidade do atendimento ofertado muito antes da ocorrência da falência renal ⁽¹⁶⁾.

Do ponto de vista da legislação para a doença renal, há uma regulamentação que normatiza o Sistema Integrado de Atendimento ao Tratamento da Doença Renal Crônica, que é a Política Nacional de Atendimento ao Portador de doença Renal que considera no seu artigo 2º - “organizar uma linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação) que perpassa todos os níveis de atenção, promovendo, dessa forma, a inversão do modelo de atenção”. Essa legislação não só define as condições mínimas, para o tratamento da doença renal, como indica um modelo organizacional de orientação e criação de um sistema integrado de tratamento para a doença.

A precariedade dos serviços de Hemodiálise no estado tem sido evidenciado no relato de ENFO:

[...] infelizmente as clínicas não aceitam mais o SUS [...] então eles ficam aqui até um ano, que é o máximo que eles aguentam, aí não conseguem fazer a fistula, morre

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

por falta de diálise, [...] porque eles fazem diálise a cada 10 dias[...] é uma vez a cada 12 dias, 10 dias[...] (ENFO).

Embora o processo de reorganização do Sistema Único de Saúde, tenha tido mudanças, o fato é que o tratamento da Doença Renal Crônica necessita não somente da ação do Estado, mas sim de sua integração com toda a sociedade para combater a morbidade.

Categoria: Condições para Assistência ao paciente com DRC

O Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia no ano de 2013, aponta o número de unidades de renais cadastradas de 703, destas 658 ativas com pacientes crônicos, do total de unidades que responderam a pesquisa foi de 334 unidades com 50.961 pacientes crônicos de uma população mundial de 201 milhões de brasileiros em julho de 2013. Na região norte das 32 unidades cadastradas, apenas 19 responderam ao censo e com 2.876 pacientes renais crônicos. Quanto ao tipo 95% são credenciadas do SUS a taxa de ocupação destas unidades são de 80%. Quanto ao tempo de uso das máquinas 49% são usadas por mais de 6 anos, em percentuais o total de unidades ativas na região norte é de 5% enquanto que no nordeste é de 17%, no centro-oeste 10% no sul 21% e no sudeste 47% ⁽¹⁷⁾. Evidenciamos este fato ao analisarmos o relato de ENFO.

[...]Aqui não encaminha para transplante, aqui a gente encaminha para fazer um acesso, fica um ano para fazer uma fistula, aqui são 03 máquinas, e eles não são cadastrados para fazer diálise, aqui eles vem fazem diálise e voltam para casa, então tem outros medicamentos que ele tem que tomar que aqui a gente não tem, aqui só é hemodiálise, então o trabalho no início até que é bom, a gente tenta fazer o trabalho de enfermagem sim, completo, só que você vê o paciente definhando, morrendo[...]

A Lei 7.853/89 e o Decreto 3.298/99 estabeleceram normas para assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência e sua efetiva integração social, e também criou a CORDE (Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência) e a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Decreto 914 de setembro de 1993).

[..]o paciente renal não precisa só de hemodiálise, precisa de um tratamento todo, psicólogo, nutrição, enfermagem e a médica, e aqui não tem, aqui tem a enfermagem, e a

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

médica somente para fazer a diálise. Para o objetivo que foi feito aqui que é descobrir a DRC e encaminhar para uma clínica a assistência é boa, muito boa por sinal, porém eles estão ficando aqui e não tem continuidade no tratamento. O problema é o fluxo, parou aqui não tem mais como tirá-los daqui(ENFO).

Foi determinado através de lei federal que todo paciente renal crônico tem direito de realizar gratuitamente seu tratamento de diálise ou o transplante renal. Além disso, foram determinadas as condições mínimas que devem existir em um centro de diálise ou em um serviço de transplante, que permitirão o bom funcionamento e a boa qualidade do tratamento. Estas mesmas leis lhe dão direito ao fornecimento de medicamentos básicos e essenciais para o tratamento de doenças que normalmente acompanham a insuficiência renal, como por exemplo medicamentos para o tratamento da anemia (eritropoietina e ferro endovenoso), de doença nos ossos (calcitriol) e da rejeição ao transplante (ciclosporina), dentre outros.

Considerações finais

Nesta pesquisa constatamos no relato da equipe de enfermagem que os pacientes com doença renal crônica apresentam muitas demandas de atenção, em relação ao autocuidado de forma bastante abrangentes, tais como: ingestão de líquidos, dietéticos, nos aspectos de ensino sobre a doença, cuidados com a fistula arteriovenosa, físicos e emocionais, porém a equipe de enfermagem limitou-se a prestar assistência ao paciente visando o seu procedimento junto à máquina de hemodiálise e os cuidados relacionados ao momento da sessão de hemodiálise.

Identificamos também os anseios e a sensação de impotência da equipe de enfermagem frente a precariedade dos serviços de saúde no que tange ao suprimento de equipamentos para atender a demanda de pacientes renais crônicos que necessitam de assistência pelo menos 3 vezes por semana, no entanto, só conseguem 1 atendimento a cada 10 ou 12 dias. Este cenário caótico imobiliza a equipe dificultando a execução do processo de enfermagem a fim de sistematizar o cuidado ao paciente com doença renal crônica.

O enfermeiro desempenha um papel importante na educação terapêutica do paciente, por ser a pessoa que está mais próxima do mesmo, podendo com isso observar e identificar as necessidades individuais e proporcionar a intervenção conveniente, porém diante do quadro vivenciado, acredito que é frustrante no seu cotidiano projetar uma assistência que garanta uma maior sobrevida aos seus pacientes no entanto sem poder executá-la. Faz-se necessário que o governo atenda as necessidades desta demanda da região norte, fornecendo maquinário e suporte de manutenção bem como

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

aumentando o investimento na atenção ao paciente renal crônico, possibilitando a esperança não só de um tratamento dialítico adequado as suas necessidades bem como a possibilidade de transplante renal.

Quanto as dificuldades relatadas pela equipe referente aos pacientes, que, sejam trabalhadas através de programas de educação, utilizando-se de todas as ferramentas necessárias, contando com uma equipe multidisciplinar e tendo o enfermeiro com grande e/ou principal agente facilitador, pois o enfermeiro durante a realização das sessões de hemodiálise é fundamental na orientação dos pacientes e familiares e seu apoio ao paciente no enfrentamento e tratamento da doença renal crônica contribui para que este adquira competência e habilidades nas ações de autocuidado.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

8. Referências

1. Riella MC. Patogenia e fisiopatologia das nefropatias: doença renal crônica. In: Riella MC. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
2. Kirsztajn. GM. Doença Renal Crônica e o Dia Mundial do Rim: detecção precoce é essencial. Revista Âmbito Hospitalar. São Paulo. 2011.
3. Trentini, Mercedes and CUBAS, Márcia Regina. Ações de enfermagem em nefrologia: um referencial expandido além da concepção biologicista de saúde. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2005, vol.58, n.4, pp. 481-485. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000400020>.
4. Trepichio, Priscilla Branco; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito; DURAN, Erika Christiane Marocco and BRITO, Ana Paula de. Perfil dos pacientes e carga de trabalho de enfermagem na unidade de nefrologia. *Rev. Gaúcha Enferm.* [online]. 2013, vol.34, n.2, pp. 133-139. ISSN 1983-1447. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000200017>.
5. Dallé Jessica, Lucena Amália de Fátima. Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes hospitalizados durante sessões de hemodiálise. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2012 [cited 2016 July 26] ; 25(4): 504-510. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400004&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000400004>.
6. Pivatto Daiane Roberta, Abreu Isabella Schroeder. Principais causas de hospitalização de pacientes em hemodiálise no município de Guarapuava, Paraná, Brasil. *Rev. Gaúcha Enferm.* (Online) [Internet]. 2010 Sep [cited 2016 July 26] ; 31(3): 515-520. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000300015&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000300015>.
7. Travagim das, Kusumota L. Atuação do enfermeiro na prevenção e progressão da doença renal crônica. *Rev. enferm UERJ.* 2009; 17:388-93
8. Souza Emilia Ferreira de, De Martino Milva Maria Figueiredo, Lopes Maria Helena Baena de Moraes. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com tratamento hemodialítico

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

- utilizando o modelo teórico de Imogene King. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2007 Dec [cited 2016 Jan 28]; 41(4): 629-635.
9. Bardin, L. Análise de Conteúdo. Tradução de Luis Antero Reto, Augusto Pinheiro. 70. ed. São Paulo: Almedina Brasil, 2011.
 10. Riella MC. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan; 2010.
 11. Santos PR. Estudo do processo de trabalho da enfermagem em hemodinâmica: cargas de trabalho e fatores de risco à saúde do trabalhador [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2001.
 12. Maldaner CR, Beuter M, Brondani CM, Budó MLD, Pauletto MR. Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o paciente em terapia hemodialítica. Rev Gaúcha Enferm. 2008;29(4):647-53.
 13. Lins Silvia Maria de Sá Basílio, Santo Fátima Helena do Espírito, Fuly Patrícia dos Santos Claro, Garcia Telma Ribeiro. Subconjunto de conceitos diagnósticos da CIPE® para portadores de doença renal crônica. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2013 Apr [cited 2016 July 26] ; 66(2): 180-189. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000200005&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200005>.
 14. Gerelli AM, Soares MA, Almeida MA. Diagnóstico de enfermagem e intervenções em um paciente com falência de múltiplos órgãos: estudo de caso. Rev Gaúch Enferm. 1999;20(2):131-42.
 15. Dell'Acqua MC, Miyadahira AM. Ensino do processo de enfermagem nas escolas de graduação em enfermagem do estado de São Paulo. Rev Latinoam Enferm. 2002;10(2):185-91.
 16. Jornal Brasileiro de Nefrologia JBN – “Doença Renal Crônica problemas e soluções” 2004; 26(4): 202-215)
 17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Disponível www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao -acesso em 29.07.16

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

18. Sociedade Brasileira de Nefrologia Perfil da Doença Renal Crônica - O Desafio Brasileiro 2007. www.sbn.org.br/noticias/DossieFinal-

9. Cronograma de Atividades

Nº	Descrição	Ago 2015	Set	Out	Nov	Dez	Jan 2016	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
1	Revisão da Literatura	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X
2	Coleta de Dados Parcial		X	X									
3	Elaboração de Resumo para apresentação em Congresso		X										
4	Submissão de Resumo ao Cben		X										
5	Apresentação no Congresso Brasileiro de Enfermagem			X									
6	Elaboração do Relatório Parcial				X	X	X	X					
7	Submissão/Entrega de Relatório Parcial								X				
8	Coleta de Dados Final								X	X	X	X	

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

9	Análise dos resultados										X	X	X
10	- Elaboração do Resumo e Relatório Final - Preparação da Apresentação Final para o Congresso											X	X

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

