**ATUAÇAO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇAO DA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES EM TRATAMENTO HEMODIÁLICO**

**Cristiana Pacífico Oliveira**1**,**

1 Universidade Federal do Piauí (UFPI), (cris.enferm@hotmail.com)

socepis1@gmail.comSociedadeCearensedePesquisaeInovaçõesemSaúde

**RESUMO**

 **OBJETIVO:** Implantação de um projeto de intervenção para pacientes renais crônicos com cuidados de enfermagem em um hospital de urgência e emergência, em Teresina – PI. **METODOLOGIA:** A realização do plano de ação ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2017 em um hospital de urgência e emergência situado na cidade de Teresina. 1º Passo: Intervenção da enfermagem ao cuidado e adesão do paciente ao tratamento, 2º Passo Identificar os pacientes com doença renal crônico para intervir em seu cuidado. As reuniões foram realizadas entre os dias 02 e 06 de setembro/2017 no setor de hemodiálise do hospital. **RESULTADOS:** Dessa maneira observou-se um resultado positivo durante o andamento das atividades junto aos pacientes, visto que todos estavam atentos às palestras e orientações que foram passadas, criando um clima de interatividade entre profissionais e pacientes. **CONCLUSÕES:** acredita - se que os objetivos alcançados mostraram a eficácia do mesmo e apontaram para a necessidade de ações subsequentes relacionadas a essa temática. Após a realização do projeto foi possível abranger a definição da doença renal crônica e atuação do enfermeiro na prevenção e cuidados aos pacientes.

**Descritores:** Doença Renal Crônica, Cuidados de Enfermagem, qualidade de vida,

1. **INTRODUÇÃO**

 De acordo com Patat, c.l (2014), a hemodiálise é uma das modalidades de tratamento dialítico indispensável para indivíduos com DRCT, no sentido de manter a vida, aliviar sintomas e prevenir complicações, porém ela não impede a evolução da doença. Nesse contexto, a pessoa necessita aceita-la, aliadas mudanças necessárias no seu cotidiano e com repercussões positivas e negativas na sua qualidade de vida.

 Cada pessoa tem uma história, uma cultura e respostas que interferem na condição crônica de saúde aliadas a necessidade de tratamento. Vários fatores repercutem nesse vivenciar de cada uma e incluem a condição física, psíquica, social e econômica, dentre outras.

 A Doença Renal Crônica (DRC) tem se tornado um problema de saúde pública grave, devido à alta prevalência e elevado custo, além das diminuições na expectativa e na qualidade de vida das pessoas afetadas, o que tem causado para os pacientes um desânimo frente à doença e ao tratamento dialítico, pois o paciente em tratamento hemodialico infelizmente se caracteriza na sociedade por alguém incapaz e dependente, sendo importante mudar essa realidade e ajudar –lo a ter qualidade de vida e exercer o alto cuidado. (SESSO, 2010).

 Para Cordeiro JABL, et al,(2009) as doenças crônicas exigem dos profissionais de saúde constante aperfeiçoamento e, nesse contexto, pesquisas são realizadas com o intuito de analisar as mudanças na qualidade de vida dos indivíduos acometidos por elas. Assim, modificações na qualidade de vida integram a própria avaliação do tratamento ministrado.

 De acordo com HIGA, Karina et al,(2008) a qualidade de vida é indicada a partir, por exemplo, da capacidade de reconhecer a verdade sobre nós mesmos, compreender quem somos, como lidamos com os desafios da vida, como reagimos com as perdas e frustrações e especialmente, como lidamos com o sucesso.

 Para o Ministério da Saúde o cuidado aos pacientes com problemas renais se estende à área de prevenção e promoção da saúde, pois é fundamental que se tenha atenção no cuidado para impedir complicações com paciente evitando uma diálise. Assim foi criado, no fim de 2011, um grupo de trabalho para alinhar uma estratégia de cuidado gerando uma Rede de Atenção Integral à Saúde Renal. O grupo reúne representantes da Sociedade Brasileira de Nefrologia, dos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, além de representantes das gestões estaduais e municipais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

 Para a Sociedade Brasileira de Nefrologia (2010) existe algumas doenças que são consideradas como embasamento para que uma pessoa venha a ter RDC , por porcentagem a hipertensão arterial está a frente com (35,2%) o maior fator de risco entre as doenças, seguidamente encontra-se o diabetes mellitus (27,5%) como a segunda maior doença de base que afeta pacientes em desenvolvimento para a doença renal crônica.

 Para Villas Boas et al (2008), entre os profissionais que atuam nos setores de hemodiálise, desenvolvem múltiplas atividades no seu dia a dia de trabalho. Tanto que esse profissional pode atuar na gerência, no trabalho de educação/formação, educação/saúde. Além dessas ações, o profissional enfermeiro contribui também para a construção da autonomia dos pacientes. Assim entendemos que o enfermeiro é um profissional que realiza um papel importante no processo holístico do paciente em tratamento hemodiálico para melhor da qualidade de vida. Dessa maneira, espera-se que não bastam apenas medidas de orientação para o controle da doença renal, mas também acompanhar a doença e ampliar estratégias que amparam o paciente durante as sessões de hemodiálise para que tenha um resultado positivo.

 Para Pereira (2011) a competência de julgamento clínico e a tomada de resolução do enfermeiro dependem do seu conhecimento científico, experiência e aperfeiçoamento constante. Podemos dizer que a melhor forma da academia de enfermagem capacitar futuros profissionais para atuar nessa realidade, é lhes propiciando situações de encontro com a realidade, onde possam apreender conceitos, discutir soluções em busca de transformar a realidade e desenvolver com aptidão o que lhe compete.

 De acordo com Pontes; Leitão; Ramos (2008) o papel do enfermeiro não se limita apenas a executar práticas ou procedimentos e sim colocar a vista ações de cuidados que implicam, entre outros aspectos, conversar com o paciente, desenvolver a habilidade de comunicação é de primordial importância para que enfermeiro e paciente possam criar laços de confiança e obter resultados positivos. Portanto a enfermagem tem importância muito grande na observação contínua dos pacientes durante a sessão de hemodialise, podendo ajudar a salvar vidas e evitar as complicações ao fazer o diagnóstico precoce de tais intercorrências.

 Segundo a afirmação de Silva et al (2009), é importante que medidas de prevenção da IRC sejam compartilhadas por todos da equipe de saúde em todos os níveis, sendo o diagnóstico e o tratamento possíveis inicialmente no âmbito da Atenção Básica (AB).

1. **METODOLOGIA**

O presente projeto de pesquisa foi desenvolvido em um hospital de urgência e emergência, situado na cidade de Teresina. Para a elaboração deste projeto serão utilizados diferentes instrumentos para a coleta e análise de dados, entre eles a pesquisa bibliográfica e a pesquisa de campo. Na pesquisa de campo foram coletados dados por meio de entrevistas e observação simples, que subsidiará os dados para a realização do projeto que ora se apresenta. Por optar por uma pesquisa qualitativa, e utilizar recursos que favoreça a reflexão, no caso as entrevistas semiestruturadas e a observação simples, o método escolhido para se trabalhar foi o método dialético. Ele possibilita a compreensão do processo histórico da doença, como a profissão de enfermagem e especificamente a atuação profissional nesta área de trabalho foi sendo inseridas.

O universo de sujeitos que fazem parte do corpo técnico de enfermeiros equivale a 02 (dois) enfermeiros e 05 pacientes. Para definição da amostra dos sujeitos foi selecionado critérios de escolha dos profissionais entrevistados. Para tanto, foram selecionados profissionais que trabalham na instituição há mais de 02 (dois) anos, que atuam no setor de hemodiálise desse hospital, e que aceitam participar da pesquisa de forma voluntária. Foi realizada ainda observação simples, caracterizando-se como outra forma de coleta de dados.

O projeto de pesquisa foi previamente apreciado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Maranhão onde foi aprovado. Essa medida preventiva busca garantir maior legitimidade e seriedade, já que envolve seres humanos que precisam ter garantido sua integralidade de forma ética. E só assim, liberado para a coleta dos dados da pesquisa. E posteriormente apresentado para cada profissional selecionado que assinou o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido - TCLE, em duas vias, segundo preconiza a Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde de 96/versão 2012, que rege a pesquisa com seres humanos, autorizando assim a utilização dos dados coletados em cada entrevista.

O roteiro semiestruturado utilizado nas entrevistas contou com 05 (cinco) perguntas, tendo como eixo norteador aspectos gerais da prática profissional do enfermeiro e promoção da qualidade de vida dos pacientes de DRC. Essas perguntas proporcionarão novas argumentações ao longo da conversa, o que subsidiará a análise com mais dados. Cada entrevista foi realizada pela própria pesquisadora.

1. **RESULTADOS E DISCURSSAO**

O Censo Brasileiro de Diálise de 2011 identificou a DRC como um problema crescente de saúde pública no Brasil, tanto pelo sofrimento que acarreta em seus portadores, como também pelo custo que impinge ao sistema de saúde a manutenção crônica da TRS ou transplantes renais. Somando ainda que, as prevalências dos fundamentais de fatores de risco para DRC (diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica) encontram-se também em ascensão no Brasil, o que deverá aumentar ainda mais o contingente de doentes renais crônicos nos próximos anos no país.

Assim espera – se que o resultado deste estudo possa auxiliar os profissionais nefrologistas trabalhar na escolha do método mais adequado a seu paciente, visando minimizar um pouco mais o sofrimento imposto pela doença.

Sendo assim, a qualidade de vida é deliberada como a atilamento do indivíduo de seu estilo na vida, no seu sistema de valores, na sua conjunção cultural em que vive em analogia as suas expectativas, inquietações, padrões e objetivos.

 Dessa maneira pretensão de se concretizar esta pesquisa nasceu a partir da observância da necessidade de base científico do profissional enfermeiro perante o auxílio aos pacientes de doença renal crônica, apresentando elementos importantes para a prestação de um cuidado holístico.

O despertar para a temática deu-se por meio dos estágios no setor de hemodiálise de um hospital de rede publica, uma vez que eles permitiram a esta autora uma vivência acadêmica que trouxeram reflexões que consentiram o desejo de tomar como base um trabalho direcionado para essa temática.

 Mediante o exposto, motivou-se a realização da pesquisa para analisar como é a Atuação do enfermeiro na promoção da qualidade de vida dos pacientes em tratamento hemodiálico. Nesse sentido, o estudo torna-se relevante por buscar contribuir para o melhor desempenho do profissional enfermeiro na detecção precoce da doença proporcionando um tratamento humanizado.

 É de grande relevância que se tenha um estudo voltado para esse tema, pois a doença renal crônica é um problema de saúde pública. Por ser de ordem não somente clinico mais também social, é imprescindível que possa haver maiores informações para esclarecer a sociedade de como evitar. Este estudo objetivou, através de uma revisão da literatura e pesquisa de campo, abordar Atuação do enfermeiro na promoção da qualidade de vida dos pacientes em tratamento hemodiálico, enfatizando a contribuição do enfermeiro nas ações de saúde de prevenção, tratamento e manutenção aos pacientes com IRC.

 Especificamente no Piauí, na capital de Teresina, nesse hospital de urgência e emergência, situado na cidade de Teresina – PI. O paciente é atendido por uma equipe multidisciplinar que tem o enfermeiro como um de seus profissionais atuantes que se volta para o desenvolvimento dessas ações. É importante considerar também, que, a partir do conhecimento dos diversos fatores que influenciam essa atuação, seja o conhecimento sobre a IRC, a forma de condução do trabalho do enfermeiro, a relação que estabelece com a equipe de saúde, os recursos e meios disponibilizados para a prestação do seu trabalho aos pacientes de IRC, é que podem favorecer para a boa atuação em qualquer espaço de trabalho. O atendimento oferecido pelo enfermeiro busca reconhecer o paciente em tratamento sua integralidade seja no aspecto patológico da doença, como também na atenção aos aspectos sociais que envolvem o indivíduo que procura atendimento nesta unidade de saúde.

1. **CONCLUSÃO**

Após a realização desta pesquisa, foi possível abranger a definição da doença renal crônica e atuação do enfermeiro para promoção da qualidade de vida dos pacientes hemodialico Os pacientes portadores de insuficiência renal crônica vivenciam o intenso fato de possuir uma doença incurável, estigmatizados a viver com um tratamento doloroso que acarreta complicações, restrições e amplo impacto tanto na sua qualidade quanto na sua perspectiva de vida.

 Dessa maneira papel do enfermeiro se sobressai como elo principal na mudança dos padrões de vida desse paciente que está a procura de uma melhor qualidade de vida, assim o enfermeiro auxilia na reconstrução de uma nova perspectiva, repensando novas estratégias que proporcionem melhoria na expectativa, partindo do princípio o enfermeiro compreendendo o significado da doença, consegue formar uma assistência holística, direcionando ao cuidado de acordo com a realidade do paciente, com baseamento nos princípios da humanização, harmonizando reflexos positivos na ação terapêutica.

Assim, as informações prestadas pela equipe de enfermagem, contribuem para melhoria da qualidade de vida dos pacientes receptores. Com esse intuito, as ações educativas devem proporcionar conhecimentos sobre a doença, as causas que levam ao seu desenvolvimento, os sintomas, o tratamento, alimentação adequada ao renal crônico e o autocuidado para tenham uma qualidade de vida adequada.

1. **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de VigilâncIa em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de procedimentos técnicos: baciloscopia em hanseníase / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: **Editora do Ministério da Saúde, 2010a**. 54 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) Disponível em :http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/guia\_hanseniase\_10\_0039\_m\_final.pdf.Acesso em: 29/08/2015.

Cordeiro JABL, et al. Qualidade de vida e tratamento hemodialítico: avaliação do portador de insuficiência renal crônica**. Rev. Eletr. Enf**. [Internet]. 2009;11(4):785-93.

HIGA, Karina et al.Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. **Acta paul. enferm**. [online]. 2008, vol.21, n.spe, pp. 203-206. ISSN 1982-0194. [acesso 09/ 2017], Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002008000500012>.

Ministério da Saúde (BR). Hemodiálise: Mais Dinheiro para Ampliar o Serviço**. Brasília (DF); 2012**. [acesso 09/ 2017], Disponível em: [http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/4458/162/recursos-para-hemodialiseaumentam-em-r$-1816-mi.html](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/4458/162/recursos-para-hemodialiseaumentam-em-r%24-1816-mi.html).

PATAT, C.L. et al. Análisis de la calidad de vida de los usuarios de hemodiálisis. **Enferm. glob. [online]. 2012**, vol.11, n.27, pp. 54-65. ISSN 1695-6141. [acesso 09/ 2017], Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000300004>

PEREIRA, E. V. E.Perfil epidemiológico da hanseníase no município de Teresina, no período de 2001-2008.An. Brasileira de Dermatologia. V.86, n.2, p. 235-240, 2011.Disponível em:.http://www.scielo.br/pdf/abd/v86n2/v86n2a05.pdf. Acesso em: 10/08/2015

PONTES, A.C; LEITAO, I.M.T.A; RAMOS, I.C.Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado.**Revista brasileira de enfermagem.vol.61, n.3, p. 312-318,** 2008. [acesso 09/ 2017], Disponível em::http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a06v61n3.pdf.

SESSO, R. C. C.; LOPES, A. A.; THOMÉ, F. S.; et al. Censo Brasileiro de Diálise 2009. J **Bras Nefrol, vol. 32, n. 4**, p. 380-384, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Censo dos centros de diálise do Brasil. São Paulo:** 2010. [acesso 09/ 2017], Disponível em: **http://www.sbn.org.br/leigos/index.php?censo**.

VILLAS BOAS, L.M.M; ARAUJO, M.B.S; TIMOTEO,R.P.S. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão.**Ciência e saúde coletiva, vol.13, n.4, p**. 1355-1360, 2008. [acesso 09/ 2017], Disponível em: **http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n4/33.pdf.**