



Experiências Transformadoras

A Comunicação como Importante Ferramenta nas Orientações em uma Unidade de Hemodiálise: um estudo reflexivo.

The Communication as Important Tool in the Guidelines in a Unit Hemodialysis: a reflective study

Adriana Maria de Oliveira¹

Enedina Soares²

¹Mestre em Enfermagem Pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) Rio de Janeiro, RJ-Brasil.

²Doutora em Enfermagem Professora Colaboradora da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) Rio de Janeiro, RJ-Brasil.

RESUMO - O paciente portador de insuficiência renal crônica com necessidade de uma das três modalidades terapêuticas (hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal) deve ser informado a respeito dessas possibilidades, com a finalidade de poder participar ativamente na escolha do procedimento. Entretanto, nem sempre tal medida é adotada. Faz-se necessário haver uma comunicação eficaz nas implicações de cada modalidade terapêutica substitutiva e suas variações de acordo com cada caso. Por isso, o interesse por este estudo levou-nos ao seguinte objetivo: refletir acerca da comunicação nas orientações vivenciadas na unidade de hemodiálise de uma Instituição Universitária Pública Estadual, situada do Estado do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência, realizada durante a residência em enfermagem. Seguimos um roteiro que norteou a elaboração das informações e resultados. Evidenciamos a comunicação ficou fragmentada em muitos momentos, mas que é uma peça-chave utilizada pelo enfermeiro no direcionamento dos pacientes ao tratamento dialítico. Ratificamos o sucesso dos resultados e adesão à proposta terapêutica quando o enfermeiro realiza uma comunicação produtiva. Entendemos que, o enfermeiro ao prestar cuidados ao cliente deve identificar as suas reais necessidades e dialogar ativamente acerca das orientações e cuidados em hemodiálise, percebendo que a comunicação é uma ferramenta que influencia e contribui para o alcance de resultados significativos.

Palavras-chaves: comunicação, orientações, hemodiálise

ABSTRACT -The patient with chronic renal failure, requiring one of three modalities (hemodialysis, peritoneal dialysis and kidney transplant) should be informed about the possibilities of these, in order to actively participate in the choice of procedure. However, not always such a measure is adopted. It is necessary to be an effective communication on the implications of each replacement therapy modality and its variations according to each case. Therefore, the interest in this study led us to the following goal: to reflect on communication in experienced guidance in the hemodialysis unit of a Public Institution State University, located in the State of Rio de Janeiro. This is a descriptive study reporting, experience held during nursing residence. We demonstrated that communication was fragmented in many instances, but it is a key piece used by nurses in directing patients to dialysis treatment. Ratified successful results and adherence proposal when the nurse makes a communication productive. We understand, that when nurses provide care to the client must identify their real needs and actively engage about the guidance and care hemodialysis, realizing that communication is a tool that influences and contributes to the achievement of significant results.

Key words: communication, guidelines, hemodialysis.

1. INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (IRC) tem sido classificada como um problema de saúde pública mundial, já que o aumento de sua incidência e prevalência é detectado tanto na fase pré-dialítica quanto na dialítica¹.

Autor correspondente

Adriana Maria de Oliveira
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Rua Menerval Schenkel 40 casa 01 Santa Cruz
CEP: 23.525-109. Rio de Janeiro-RJ-Brasil
email: dicaoliveira.1177@gmail.com
Tel. :(21) -997394281/31564423

Artigo encaminhado 03/10/2014
Aceito para publicação em 28/11/2014

Atualmente dispomos de algumas terapias de substituição renal como a hemodiálise, diálise peritoneal e o transplante renal.

Na hemodiálise, pode haver necessidade do indivíduo ser hospitalizado, independente da sua faixa etária, sendo obrigado a romper com todas as atividades sociais e ficar longe da família e daqueles que lhe têm amor, deixando de ser um indivíduo socialmente ativo para se tornar uma paciente, com diminuição dos contatos com parentes e conhecidos².

Essas mudanças poderão ocorrer num primeiro momento; posteriormente o cliente se adequará num regime de diálise que, normalmente a frequência é de duas a três vezes por semana com duração em média de 3 a 4 horas³. Diante do exposto, identifica-se a precisão de um plano educativo eficaz que deve ser iniciado estabelecendo uma linguagem padronizada entre os integrantes da equipe multiprofissional e rede básica de saúde para estratificação da doença renal crônica¹.

Em decorrência do desenvolvimento tecnológico, a maneira de cuidar do cliente em nefrologia requer do enfermeiro ampliação dos seus conhecimentos com vistas à qualidade de vida deste cliente¹.

Rotineiramente, era frequente o cliente chegar às unidades de terapia de substituição renal (hemodiálise e diálise peritoneal) sem orientação de todas as possibilidades existentes, inclusive do transplante renal. Por isso, consideramos de fundamental importância que o paciente seja orientado sobre as várias opções terapêuticas disponíveis, considerando-o como sujeito ativo no processo de escolha. Ainda mais quando se trata de mudanças significativas na vida.

Dessa forma, observamos que a comunicação é uma ferramenta de grande importância no contexto das orientações prestadas ao paciente nefropata na escolha de uma modalidade terapêutica e, que muitas vezes sofre fragmentação.

A comunicação não se constitui apenas na palavra verbalizada. Temos de aprender a ser artistas, no sentido de captar as mensagens, interpretá-las adequadamente e potencializá-las criativamente. A comunicação é sabedoria que nasce na inquietude científica e na busca do conhecimento e da compreensão do ser humano mas também se coloca a serviço deste a partir do conhecimento da sua vulnerabilidade e feridas da vida⁴.

É evidente que a comunicação é um procedimento que deveria ser realizado constante e rotineiramente, podendo ser percebido durante a experiência com clientes nefropatas em hemodiálise como um instrumento poderoso que influencia e contribui para resultados significativos durante o processo terapêutico.

A educação dos pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) começa assim que o diagnóstico é feito e o paciente tem que ser orientado sobre a doença, seu tratamento e, especialmente, sobre a modalidade do tratamento escolhido. O nível dessa instrução vai depender do grau de envolvimento do paciente⁵.

Apesar de vivenciarmos um momento de grandes avanços na medicina, a comunicação é considerada como uma ferramenta fundamental para bons resultados dos procedimentos e melhora na qualidade de vida dos que se encontram sob nossos cuidados, em particular o enfermeiro- por permanecer maior parte do tempo junto ao paciente. Portanto, quando há algum tipo de informações imprecisas ou por vezes omissão acerca da doença e do tratamento, poderá comprometer significativamente a proposta inicial, resultando em sérios danos ao paciente⁵.

Pode ser comprovado que quando há falhas no processo de comunicação para as orientações pode haver comprometimento do entendimento por parte do outro e da adesão ao tratamento⁵.

A comunicação é como um ato de compreender e compartilhar mensagens enviadas e recebidas, as mensagens e o modo como o intercâmbio ocorrem influenciará no comportamento das pessoas⁶. Esta comunicação pode ter objetivos específicos, por exemplo: prestar atenção nas relações interpessoais, nas relações de grupo, na transmissão de ideias e ensinamentos. Por isso, entende-se que a comunicação possui um aspecto importante no cuidado de enfermagem, essencial para estabelecer uma relação de confiança, de respeito e de empatia⁷.

Para melhor desenvolver a comunicação é preciso conhecer os componentes desse processo, que são o emissor ou remetente (aquele que emite a mensagem), o receptor (aquele que recebe a mensagem) e a mensagem propriamente dita (que é a informação ou emoção transmitida do emissor para o receptor). A mensagem é a informação que para ser efetivada é necessário que seja clara e organizada para que o receptor possa decodificá-la,

podendo ser composta por informações verbais e não verbais⁸

A comunicação enfermeiro-paciente é denominada comunicação terapêutica, porque tem a finalidade de identificar, atender as necessidades de saúde do paciente e contribuir para melhorar a prática de enfermagem ao criar oportunidades e despertar nos pacientes a confiança, permitindo que eles se sintam satisfeitos e seguros⁹.

A comunicação terapêutica contribui para a excelência da prática de enfermagem e cria oportunidade de aprendizagem do cliente, podendo despertar sentimentos de confiança entre enfermeiro/cliente, o que lhe permitirá experimentar a sensação de segurança e satisfação. Ainda diz que a comunicação tem de ser dentro do contexto do relacionamento onde ela ocorre, como e quando deve ser planejada para cada interação e adequada a cada cliente, em particular⁶.

Percebe-se, portanto, que a comunicação torna-se difícil, porque a maioria dos estímulos é transmitida por sinais e não símbolo - a pessoa tem um conjunto próprio de ideias, valores, experiência, atribuição a cada significado não só denotativo, mas, sobretudo, conotativo. O estudo do não verbal pode resgatar a capacidade do profissional de saúde perceber com maior precisão os sentimentos do paciente, suas dúvidas e dificuldades de verbalização - ajuda ainda a potencializar sua própria comunicação, como elemento transmissor de mensagem^{9, 10, 11}.

A problemática abordada, visa avançar no progresso assistencial na área da enfermagem que permita uma releitura no nosso processo de comunicação.

Visando estabelecer uma relação de enfermeiro-paciente pautado na troca de informações e orientações, sustentados por uma comunicação eficiente que torne o paciente um sujeito ativo nas suas decisões; O presente estudo, leva-nos ao seguinte objetivo: refletir acerca da comunicação como importante ferramenta nas orientações vivenciadas na unidade de hemodiálise de uma Instituição Universitária Pública Estadual, situada no Município do Rio de Janeiro.

2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um estudo descritivo, que tem como objeto- a comunicação como importante ferramenta nas orientações prestadas ao paciente submetido ao tratamento dialítico na Unidade de Hemodiálise de

um Hospital Universitário Estadual situado no Rio de Janeiro, considerado de grande porte que atende diversas especialidades e serve como campo de estágio e aprendizado aos alunos de graduação, pós-graduação Latu e Strictu Senso na área de saúde

Por tratar-se de um relato de experiência, na qual não foi utilizada coleta de dados em campo e nem identificação dos participantes, o presente estudo não demandou a submissão ao Comitê de Ética. Entretanto os pesquisadores seguiram os preceitos éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Durante os dois anos de residência, foi observada a dinâmica do setor e como se dava as orientações aos pacientes que chegavam às unidades de hemodiálise, diálise peritoneal e transplante.

Ao ser observado tais pontos, foi desenvolvido um roteiro para o desenvolvimento desse constructo,, contendo etapas para reflexão dos resultados, conforme relacionado abaixo. As informações foram anotadas em diário organizado para este fim e, após avaliação das informações resultou no relatório final.

Roteiro para elaboração e organização do relato de experiência na comunicação em hemodiálise	
➤	Comunicação da equipe de enfermagem
➤	A comunicação como ferramenta nas orientações do enfermeiro
➤	Orientações em hemodiálise
➤	Contribuições dos clientes para a experiência no estudo

A nossa vivência e a experiência prática em hemodiálise levou-nos a refletir questões acerca dos cuidados prestados aos pacientes em tratamento dialítico antes, durante e após a diálise. Questões que envolviam a escolha de uma terapia renal substitutiva e quando se tratava de hemodiálise, envolvia as questões da escolha e cuidados com o acesso vascular, dieta, peso, comportamento durante o procedimento de hemodiálise, complicações, medicamentos, ansiedade, adaptação à mudança do ritmo de vida, sexualidade, autoimagem e cuidados domiciliares.

Observamos que muitas orientações ficavam comprometidas quando no momento da comunicação pela própria dinâmica do setor, que demandava de um grande quantitativo de pacientes diariamente. Os enfermeiros, em quantitativo reduzido dividiam-se entre a assistência e educação com a burocracia necessária para o andamento das atividades do setor.

Além da limitação de entendimento de alguns pacientes que não compreendiam da mesma forma que outros, havendo a inevitabilidade de uma assistência individualizada ao indivíduo. O enfermeiro deve oferecer ao paciente e familiar um cuidado singularizado, focando o esclarecimento de dúvidas, uma vez que é o elemento da equipe de saúde que mais tempo permanece ao lado dos mesmos, sendo um elo entre a equipe multidisciplinar e os clientes. Estes esclarecimentos deverão ser feitos avaliando previamente o estado bio-psico-sócio-espiritual e emocional do paciente¹³.

Essas observações despertaram-nos o interesse em realizar estudos, focando a comunicação do enfermeiro. Acompanhamos durante nossa vivência profissional a equipe de enfermagem presente de forma ininterrupta à assistência ao cliente portador de nefropatia crônica em processo dialítico, em todas as fases, desde a descoberta da patologia até o processo do cuidar, da cura ou da morte. Presenciamos todas as etapas vividas pelo cliente e nessas etapas foram também vivenciadas de maneira individual, haja vista que o ser humano é um ser singular.

Num estudo anteriormente realizado, intitulado “O enfermeiro educador e assistencial em uma unidade de transplante renal” identificamos na revisão de literatura que havia poucos artigos, focando essa temática e, os poucos que encontramos abordavam os aspectos da assistência e superficialmente a educação. Era abordado na introdução aspectos referente à educação que o enfermeiro exerce, mas nos resultados o enfoque era a assistência.

Entretanto, a evidência da importância do enfermeiro nas orientações durante a comunicação com esse tipo de clientela ficou cada vez mais clara durante nossa permanência nos setores de hemodiálise, clínica de transplante renal e diálise peritoneal tornando-se mais aguçada. Os clientes apresentavam formas diferentes de absorverem os conhecimentos acerca da sua situação de saúde.

Portanto, diante dessas observações, resolvemos construir um estudo que abordasse o papel do educador enfermeiro, intitulado “O enfermeiro educador em uma unidade de transplante renal: uma questão desafiadora”. Os resultados vieram de encontro com nossas expectativas em relação ao importante papel que o enfermeiro desempenha dentro dessas unidades. Mostrou-nos que apesar dos esforços que faziam para atender a esta população em “epigrafe”, muitas dúvidas ainda faziam parte do cotidiano destes clientes. Os profissionais tinham que adequar a realidade da Instituição a cada caso em particular, procurando viabilizar uma comunicação efetiva que atingisse o universo particular de cada cliente atendido.

É válido ressaltar que o cliente é um agente ativo no processo de adesão e resposta à terapia proposta, seja hemodiálise, diálise peritoneal ou transplante e, que para o sucesso das ações assistências e de comunicação, é imprescindível que o sujeito que recebe as orientações esteja comprometido.

Durante toda jornada que atuamos nas unidades de nefrologia, foi possível perceberem a necessidade da comunicação da equipe de enfermagem requerida pelo cliente. Os relatos estavam relacionados à identificação da equipe de enfermagem como sendo um conjunto de profissionais que de certa forma contribuem efetivamente, eliminando a barreira da vergonha por parte do cliente em perguntar algo e o que esses profissionais pensariam deles, sem julgá-los por suas condições de aprendizado, saúde física e estrutura familiar. Houve referência de como a equipe era importante, inclusive no processo decisório de adesão à terapêutica.

Observa-se a comunicação referenciada e acreditada por estudiosos da área de saúde como uma importante ferramenta, e, corroborando com essa afirmativa sabe-se que a comunicação envolve a importância vital que o enfermeiro verifique sempre se o que foi entendido corresponde ao que o outro está expressando. Em vez de adivinhar as interações do cliente, cabe ao enfermeiro analisar as informações e os dados disponíveis, esclarecer suas percepções, tentando compreender o outro. Pois, consideramos que o enfermeiro deve acompanhar sempre o desenvolvimento técnico científico acerca da doença, tratamentos e outras contribuições da ciência, além de conhecimento sobre a conduta humana, especialmente as emoções, os sentimentos, as atitudes e as diferentes manifestações comportamentais¹⁴.

No que se refere às orientações, estas eram prestadas dentro das possibilidades da rotina do setor. Ficava evidente os esforços que o enfermeiro fazia para que todas as informações indispensáveis fossem passadas a cada paciente, objetivando esclarecer quaisquer dúvidas, elucidar vivências que fossem inerentes a cada caso, além de promover segurança aos pacientes sob nossos cuidados. Entretanto, as informações que contribuía para essas orientações permaneciam limitadas por sua fragmentação.

No entanto, quando o enfermeiro conseguia estar mais próximo do paciente, promovendo uma comunicação eficaz, estes sentiam-se mais confiantes para optarem por uma determinada modalidade dialítica. Mostravam-se mais cooperativos com a equipe e comprometidos com a proposta terapêutica, implicando no sucesso do procedimento.

Com referência a enfermagem, isto é, a equipe como um todo, exercer um trabalho conjunto é de grande relevância para o sucesso de suas ações, visto que, o enfermeiro como líder da equipe é tida como o reflexo positivo, treinando-a e capacitando-a, no sentido de manter contato muito próximo ao cliente, dando-lhe suporte e orientação em todas as etapas do processo. O treinamento do cliente pode ser definido como qualquer interação entre o paciente e o profissional de saúde, que intencionalmente reconhece as necessidades de saúde, permitindo que o paciente um maior conhecimento da sua condição e necessidade de cuidados¹⁵.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realidade de nossa reflexão é válida para o constructo deste estudo e da prática assistencial o qual fundamental é o papel do enfermeiro diante da comunicação em suas orientações ao cliente. Geralmente é um procedimento que fazemos rotineira e constantemente, e quiçá, não percebamos o quanto influenciemos e contribuimos para ajuda ao cliente, seja no processo hemodialítico ou em outro procedimento qualquer.

Além da necessidade do processo de comunicação nas orientações em hemodiálise que os clientes requerem, fica evidente em nossa reflexão, outro aspecto importante a ser considerado enquanto profissionais envolvidos diretamente no processo, não podemos deixar de pensar na qualidade dessas informações. Devemos ter sempre em mente e em nossas ações que as orientações deverão ser pautadas na individualidade e

singularidade de cada cliente, levando em consideração toda a sua experiência de vida, limitações/barreiras que estes trazem ao longo de sua trajetória.

Apesar dos esforços dos profissionais envolvidos, a informação ficou interrompida em muitos momentos devido grande carga de trabalho dos enfermeiros, além do número reduzidos desses profissionais.

Porém, ainda que existam dificuldades, podemos identificar questões adversas, que é uma forma de traçarmos estratégias e alcançar de alguma forma o sucesso na comunicação, para que se possa atingir o sujeito envolvido, sem eximir o paciente de suas responsabilidades e deveres com a sua própria saúde.

Portanto, entendemos que o enfermeiro ao prestar cuidados ao cliente deve identificar as suas reais necessidade e dialogar efetivamente acerca das orientações e cuidados em hemodiálise. Deve também, auxiliá-lo ao deparar com questões que, diante de dúvidas com a confecção do acesso vascular, isto é, a fístula arteriovenosa, amadurecimento e condições para seu uso; adesão da medicação e o porquê da administração; cuidados com acesso venoso temporário para hemodiálise; a modalidade de terapia substitutiva na qual se enquadra em cada caso, ansiedade, inclusive da possibilidade de transplante, relacionada à sua legítima situação e perspectivas de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lima EX, Santos I. Rotinas de Enfermagem em Nefrologia. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Nefrologia. 2004.
2. Azevedo DM. Humanizando a hospitalização infantil. Nursing (São Paulo) 2005; 88 (8): 409-11.
3. Smeltzer SC, Bare BG, Brunner & Suddath. Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002.
4. Silva M.J.P. Comunicação tem remédio- a comunicação nas relações interpessoais em saúde, 4ª edição. São Paulo: Editora Gente; 2006.
5. Barros M, e Cols. Nefrologia: rotinas, diagnósticos e tratamentos. 2ª edição. Rio de Janeiro: Artmed, 2000.
6. Stefanelli MC. Comunicação com o paciente: teoria e ensino. São Paulo: Robe;
7. Pagliuca LMF. A arte da comunicação na ponta dos dedos: a pessoa cega. Ver. Latino- Americana de Enfermagem, abr., 1996, v.4, p.127-138.
8. Potter PA, Perry AG. Fundamentos em enfermagem: conceitos, processo e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
9. Atkinson e Murray . Fundamentos de enfermagem: o processo de comunicação interpessoal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.
10. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Gente. 1996.

11. Ordahi LFB, Padilha MICS, Souza LNA. Comunicação entre a enfermagem e os clientes impossibilitados de comunicação verbal. Ver. Latino-americana de Enfermagem. 2007; 15 (5): 965-72
12. Brasil.Ministério da Saúde. Resolução 466/12. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 12.11.2013.
13. Leite MMJ, Martini JG, Feli VEA. Programa de atualização em enfermagem: saúde do adulto (PROENF). Porto Alegre: Artmed/Pan-americana Editora, 2006.
14. Vasconcelos CMCB, Prado ML. Vivendo o sofrimento e os desafios no trabalho: expressões autocríticas de um grupo de enfermeiros-educadores Revista Eletrônica de Enfermagem - Vol. 06, Num. 01, 2004 - ISSN 1518-1944 Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás - Goiânia (GO - Brasil). Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/educacao-em-saude-o-papel-do-enfermeiro-educador/44521/#ixzz2kqkQ55bZ>. Acessado em 11.10.2013
15. Barros, Manfro e cols. Nefrologia: rotinas, diagnósticos e tratamento. 2ª ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2000.