

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM HEMODIÁLISE: (RE) CONHECENDO A ROTINA DO ENFERMEIRO

NURSING ASSISTANCE IN HEMODIALYSIS: (RE)COGNIZING THE NURSE'S ROUTINE

ASISTENCIA DE ENFERMERÍA A LA HEMODIALISIS: (RE)CONOCIENDO LA RUTINA DE LA ENFERMERA

Ingrid Verissimo Marinho¹

Davydson Gouveia Santos²

Caroline Bittelbrunn²

Andrezza Lira de Carvalho¹

Nídia Carolina Bandeira Vasconcelos¹

Milécyo de Lima Silva³

(<https://orcid.org/0000-0001-9464-4277>)

(<https://orcid.org/0000-0002-5645-7785>)

(<https://orcid.org/0000-0001-7392-400X>)

(<https://orcid.org/0000-0001-7287-4434>)

(<https://orcid.org/0000-0002-6330-0583>)

(<https://orcid.org/0000-0002-6158-9563>)

Descritores

Enfermagem; Enfermeiras e enfermeiros; Enfermagem em nefrologia; Diálise renal; Cuidados de enfermagem

Descriptors

Nursing; Nurses; Nephrology nursing; Renal dialysis; Nursing care

Descriptores

Enfermería; Enfermeras y enfermeros; Enfermería en nefrología; Diálisis renal; Atención de enfermería

Recebido

27 de Julho de 2020

Aceito

12 de Março de 2021

Conflitos de interesse

nada a declarar

Autor correspondente

Davydson Gouveia Santos

E-mail: davydsongouveia@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Conhecer a rotina do enfermeiro no setor de hemodiálise de um hospital público do Nordeste brasileiro.

Métodos: Estudo de campo de natureza exploratória e descritiva, abordagem qualitativa. Desenvolvido no setor de hemodiálise de um hospital público localizado em Campina Grande, Paraíba, com todos os enfermeiros atuantes no setor. A coleta de dados ocorreu em setembro de 2017, por meio de entrevista semiestruturada, e analisada seguindo a teoria proposta por Bardin.

Resultados: Foram entrevistados enfermeiros com idade média de 41 anos, predominância do sexo feminino e com tempo médio de oito anos em atuação no setor de hemodiálise. Da análise de conteúdo emergiram as seguintes categorias: Atribuições da Enfermagem no setor de hemodiálise; Gerenciamento de enfermagem no serviço de hemodiálise; Sistematização da assistência de enfermagem no serviço de hemodiálise; Adversidades e complicações encontradas no setor de hemodiálise; e Ações da equipe de enfermagem para minimização dos riscos e possíveis intercorrências.

Conclusão: A multiplicidade de atribuições e atividades na rotina de enfermeiros do setor de hemodiálise ficou evidente em nosso estudo, que mostrou a essencial atuação e o protagonismo do enfermeiro dentro de um setor tão específico e de alta complexidade.

ABSTRACT

Objective: To know the nurse's routine in the hemodialysis sector of a public hospital in Northeast Brazil.

Methods: Field study of exploratory and descriptive nature, qualitative approach. Developed in the hemodialysis sector of a public hospital located in Campina Grande, Paraíba, with all nurses working in the sector. Data collection took place in September 2017, through semi-structured interviews, and analyzed following the theory proposed by Bardin.

Results: Nurses were interviewed with an average age of 41 years, predominantly female and with an average time of eight years working in the hemodialysis sector. The following categories emerged from the content analysis: Nursing assignments in the hemodialysis sector; Nursing management in the hemodialysis service; Systematization of nursing care in the hemodialysis service; Adversities and complications found in the hemodialysis sector; and Actions by the nursing team to minimize risks and possible complications.

Conclusion: The multiplicity of duties and activities in the routine of nurses in the hemodialysis sector was evident in our study, which showed the essential role and role of nurses within such a specific and highly complex sector.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la rutina de la enfermera en el sector de hemodiálisis de un hospital público en el noreste de Brasil.

Métodos: Estudio de campo de naturaleza exploratoria y descriptiva, enfoque cualitativo. Desarrollado en el sector de hemodiálisis de un hospital público ubicado en Campina Grande, Paraíba, con todas las enfermeras que trabajan en el sector. La recopilación de datos tuvo lugar en septiembre de 2017, a través de entrevistas semiestructuradas y analizadas siguiendo la teoría propuesta por Bardin.

Resultados: Se entrevistó a enfermeras con una edad promedio de 41 años, predominantemente mujeres y con un tiempo promedio de ocho años trabajando en el sector de hemodiálisis. Del análisis de contenido surgieron las siguientes categorías: tareas de enfermería en el sector de hemodiálisis; Gestión de enfermería en el servicio de hemodiálisis; Sistematización de la atención de enfermería en el servicio de hemodiálisis; Adversidades y complicaciones encontradas en el sector de hemodiálisis; y Acciones del equipo de enfermería para minimizar riesgos y posibles complicaciones.

Conclusión: La multiplicidad de deberes y actividades en la rutina de las enfermeras en el sector de hemodiálisis fue evidente en nuestro estudio, que mostró el papel esencial y el papel de las enfermeras dentro de un sector tan específico y altamente complejo.

¹Faculdade Maurício de Nassau, Aracaju, SE, Brasil.

²Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

³Hospital de Clínicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

Como citar:

Marinho IV, Santos DG, Bittelbrunn C, Carvalho AL, Vasconcelos NC, Silva ML. Assistência de enfermagem em hemodiálise: (re) conhecendo a rotina do enfermeiro. *Enferm Foco*. 2021;12(2):354-9.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.4238

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica engloba um conjunto de manifestações físicas e emocionais, que geram inúmeras necessidades e exigem cuidados específicos e individualizados. Em seu estágio avançado, a diálise é necessária como tratamento e se adiciona com os distúrbios da DRC, elevando os efeitos físicos, emocionais e sociais.⁽¹⁾ Entretanto, traz a possibilidade de esperança e sobrevida frente a terminalidade.

Em 2017, o total estimado de pacientes em terapia de substituição renal foi de 126.583, tendo 40.000 novos pacientes e predomínio da hemodiálise como modalidade.⁽²⁾ Em 2018, comparando com 2013 e 2009, houve aumento nas taxas de incidência e prevalência de pacientes em tratamento dialítico.⁽³⁾

A elevação no número de pacientes que necessitam de hemodiálise compõe um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), devido ao aumento de consultas, exames, procedimentos, cirurgias, gerando maior uso de recursos humanos e materiais.⁴ Ainda, com relação aos recursos humanos, o cuidar em hemodiálise exige ações integradas e alta qualificação dos profissionais que atuam no setor de hemodiálise.⁽¹⁾

A equipe de enfermagem presta cuidados diretos e contínuos aos pacientes em tratamento hemodialítico, seja no pré, trans ou pós diálise. Os cuidados perpassam por preparação, punção de fístula ou manejo do cateter, monitoramento, programação da máquina e montagem do circuito, atenção física e emocional, dentre outros. Para os enfermeiros, além dos cuidados diretos estão as atribuições administrativas, educativas e coordenação da equipe.⁽¹⁾

Norteando o trabalho profissional e o cuidado prestado, a resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem (PE), a serem realizados nos ambientes em que o cuidado profissional ocorre, sejam eles públicos ou privados. A SAE organiza o trabalho profissional no que diz respeito a método, pessoal e instrumentos, viabilizando a operacionalização do processo de enfermagem. Por sua vez, o PE é um instrumento metodológico que orienta o cuidado de Enfermagem e a documentação da assistência.⁽⁴⁻⁶⁾

Embora os profissionais de enfermagem sejam destaque no cuidado em hemodiálise, seu protagonismo diante das múltiplas tarefas não fica tão evidente nas publicações científicas. No cenário nacional, a maioria dos estudos que contemplam a temática "hemodiálise" tem como população os pacientes, pesquisando suas condições, perfil, qualidade de vida e outros aspectos relacionados

ao tratamento, sendo que muitos desses são conduzidos e escritos por enfermeiros. Em nível internacional, a linha de estudos com foco nos pacientes se mantém, contudo, encontram-se também pesquisas onde as atribuições dos enfermeiros em hemodiálise ficam mais evidentes, mesmo que indiretamente, em especial nas que investigam a sobrecarga vivenciada e Síndrome de Burnout.

A rotina e atribuições dos enfermeiros são comumente abordadas em outros locais de estudo (unidade de terapia intensiva, centro cirúrgico), ao passo em que os enfermeiros que atuam em hemodiálise são negligenciados.⁽⁷⁾ Diante desta lacuna, principalmente no cenário nacional, nos propusemos a abordar a seguinte questão: "O que compõe a rotina do enfermeiro no setor de hemodiálise inserido no âmbito hospitalar?"

O presente estudo objetivou conhecer a rotina do enfermeiro no setor de hemodiálise de um hospital público do Nordeste brasileiro.

MÉTODOS

Estudo de campo de natureza exploratória e descritiva, abordagem qualitativa.

O estudo foi desenvolvido no setor de hemodiálise de um hospital público localizado em Campina Grande, Paraíba. O setor funciona de segunda a sábado, das 5:00 às 21:00 horas, e conta com dois enfermeiros por dia. Ao total, são quatro enfermeiros que se intercalam de acordo com escala proposta pela unidade hospitalar. São atendidos aproximadamente 150 pacientes por mês, que realizam três sessões de hemodiálise por semana.

A população do estudo foi composta por enfermeiros do setor de hemodiálise. Como critério, foram incluídos enfermeiros do setor de hemodiálise e com atuação superior a seis meses no hospital do estudo. Como critério de exclusão: profissionais afastados da instituição no período da coleta de dados. A amostra foi definida por meio da saturação de dados, que coincidiu com a totalidade de quatro enfermeiros.

A coleta de dados foi realizada em setembro de 2017, por meio de entrevista individual, com gravação de áudio. Foi utilizado um roteiro semiestruturado, que contemplou aspectos de caracterização profissional e questionamentos para imersão da temática relacionados as atribuições do enfermeiro no setor de hemodiálise, processos de gerenciamento, sistematização da assistência de enfermagem em hemodiálise, dificuldades relacionadas ao setor e possibilidades de enfrentamento diante das dificuldades e intercorrências.

Os dados foram analisados de acordo com a teoria de análise de conteúdo proposta por Bardin.⁸ Na fase de pré-análise, as entrevistas foram transcritas na íntegra no

programa *Microsoft® Word* versão 2010 e exportadas para o *software* de Análise Textual IRaMuTeQ® (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Na fase de exploração do material, durante leitura minuciosa, foram atribuídos códigos às palavras e trechos das falas dos participantes, como Enfermeiro 01 até 04 (E 01...E 04). Por fim, foram levantadas as categorias na fase de tratamento dos resultados, que geraram interpretações, discussões e conclusões acerca dos dados.

Quanto aos aspectos éticos, o estudo foi realizado respeitando os princípios estabelecidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Para o cumprimento dessa normatização, o anonimato foi preservado durante a aplicação da técnica de coleta de dados. O Comitê de Ética em Pesquisa no qual foi submetido a pesquisa foi a Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). CAAE 68385717.2.0000.5187.

RESULTADOS

Foram entrevistados enfermeiros com idade entre 30 a 61 anos (média de 41 anos), predominância do sexo feminino (75%). O tempo médio de atuação no setor de hemodiálise foi de oito anos. Todos os enfermeiros receberam treinamento para atuar em hemodiálise, possuem especialização em nefrologia e relatam trabalhar em equipe. A partir da análise dos dados foram estabelecidas cinco categorias temáticas, dispostas a seguir, acompanhadas de depoimentos dos entrevistados.

Atribuições da Enfermagem no setor de hemodiálise

“As nossas atribuições compõem manutenção, reposição de materiais, farmácia hospitalar, tratamento de água, controle mensal e anual dos pacientes, procedimentos técnicos, incluindo punções de fistulas, curativos de cateteres, seguimento das punções mais difíceis, principalmente, os de primeira vez, o enfermeiro é responsável pela escala dos pacientes, das entrevistas em suas primeiras consultas, é o coração da hemodiálise.” (E 01).

“Não somos apenas enfermeiros, somos psicólogos, fisioterapeuta, somos multiuso, encanadores, eletricitas, trazemos eles para as salinhas e escutamos os problemas sociais que são inúmeros. O que fazemos por atribuição é isso, ser um pouco de tudo.” (E 02).

Gerenciamento de enfermagem no serviço de hemodiálise

“O enfermeiro coordena não somente a equipe, como também, tem a responsabilidade de todo o setor.” (E 01).

“Nosso trabalho é importantíssimo, uma hemodiálise sem enfermeiro não funciona, até porque a gente está diariamente com o paciente, sabemos a história de todos os pacientes, desde uma intercorrência a uma internação, fazemos o trabalho burocrático, dar assistência na sala e ainda somos responsáveis pelo material.” (E 03).

“Nós temos a parte burocrática e temos também a parte do cuidado, nós precisamos ficar na sala de Hemodiálise, cuidar do paciente, ver se ele está tendo uma hipoglicemia, se ele está tendo uma hipotensão, nós temos e precisamos estar sempre atentos a isso.” (E 04).

Sistematização da assistência de enfermagem no serviço de hemodiálise

“Apesar da grande importância, tem-se dificuldade de pôr em prática, temos um conceito que colocamos e seguimos, mais ainda não é a SAE que realmente deveria ser utilizada, há uma dificuldade muito grande de praticar a sistematização de assistência de enfermagem.” (E01).

“Cada paciente requer uma forma diferenciada de cuidados, com doenças e morbidades diferentes, que requerem cuidados especializados, separando esses pacientes por riscos, estamos organizando os prontuários para organizar esses pacientes, colocaremos na escala de risco vermelha, para que na diálise seja completamente assistido pela equipe de enfermagem para evitar riscos para estes pacientes, com isso se vê que é de suma importância a SAE.” (E 02).

“Nossos pacientes são de ambulatório, eles fazem o tratamento e voltam pra casa e ficam um dia sim dia não, se a gente for fazer a SAE na hemodiálise não se irá fazer outra coisa, porque temos em média 70 pacientes por dia.” (E 03).

Adversidades e complicações encontradas no setor de hemodiálise

“Sempre vamos nos deparar com algumas limitações, as limitações que encontramos, quando não é do próprio serviço, às vezes a falha do serviço público limita um pouco de fazermos determinadas condutas, mas sempre estamos buscando as contribuições, buscando o melhor da gente” (E 01).

“Paciente renal crônico é um paciente difícil de lidar, primeiro que temos que a condição clínica e a

bioquímica, a ureia alta causa irritabilidade no sistema nervoso e transfere para o comportamento psicológico do paciente, então é um paciente mais difícil, mais irritativo, mais agressivo e nós temos que trabalhar a nossa complacência.” (E 02).

“As principais complicações são os sangramentos, os hematomas, as pirogenias, a embolia que pode ser causado por algum erro da enfermagem, hipotensões, paradas cardiorrespiratórias.” (E 02).

“A principal complicação é com relação ao acesso vascular, eu acho que hoje é o maior problema, quando o paciente não tem mais onde fazer fistula, não tem mais como passar o cateter.” (E 03).

Ações da equipe de enfermagem para minimização dos riscos e possíveis intercorrências

“Trabalhamos para minimizar os riscos, então todo serviço de hemodiálise tem seu protocolo.” (E 01).

“Observação constante, pois a partir do momento que o paciente está na sala, uma intercorrência pequena pode gerar um transtorno gigante, então é isso que temos feito com eles.” (E 02).

“Estamos tentando implantar um checklist pra diminuir os riscos, por exemplo, com relação aos pacientes que tem alergia a alguma medicação colocaríamos isso no prontuário deles; Com relação a higienização das mãos dos funcionários, caímos muito em cima disso: o uso dos EPI'S, da lavagem do braço da fístula, comunica-se muito isso ao paciente. Estamos querendo fazer um planejamento mais baseado num documento em que o próprio paciente tenha esse documento com ele e que fique no prontuário.” (E 03).

“Vigilância, nós temos que viver vigilantes todas as quatro horas que os pacientes estão na máquina, por que a qualquer momento eles podem ter uma hipotensão severa e você precisa estar atento a isso, pra poder corrigir, na hipotensão severa o paciente pode chegar a óbito.” (E 04).

DISCUSSÃO

A capacitação e especialização dos profissionais demonstra o entendimento de que a formação capacita e possibilita uma ampliação do saber e do fazer profissional. No setor de hemodiálise, tal formação é imprescindível diante da complexidade e das particularidades deste ambiente e de seus pacientes. Estudos apontam que altos níveis de experiência do enfermeiro são facilitadores do cuidado e preditores para a qualidade do atendimento prestado.⁽⁹⁻¹¹⁾

Em estudo realizado em uma unidade de hemodiálise no México, foram contabilizadas 37 atividades de enfermagem relacionadas ao cuidado do paciente e manejo da máquina/circuito, sendo 13 atividades realizadas no pré, 15 no trans e nove no pós hemodiálise.⁽¹⁾ Além destas, foram listadas as atividades administrativas, como os registros diários de funcionamento dos equipamentos, da estação de tratamento de água, de produtividade, de intercorrências, solicitação de medicamentos, registro nos prontuários, checagem dos materiais de hemodiálise e outras atividades semanais e mensais. Ainda, o enfermeiro é responsável por atividades educacionais para a equipe, estudantes de enfermagem, pacientes e familiares.⁽¹⁾

Apesar dos entrevistados relatarem trabalhar em equipe, uma das falas demonstrou a falta dos demais profissionais da equipe multidisciplinar no cuidado ao paciente, o que gera maiores demandas para os enfermeiros. Algumas das alterações comportamentais e emocionais dos pacientes em hemodiálise podem exceder os limites de atuação dos enfermeiros, que muitas vezes não sabem o que fazer ou dizer, mesmo que estejam sempre abertos a ouvir e ajudar.⁽¹⁾ Visando o alcance do cuidado integral, uma equipe multiprofissional experiente e integrada se faz necessária para atender e satisfazer as múltiplas necessidades dos pacientes.⁽⁴⁾

Todavia, a demanda por competências especializadas de outros profissionais é considerada um desafio do trabalho em hemodiálise, visto que nem sempre estão disponíveis e/ou não são exclusivos do setor.¹ Dessa forma, a carga de trabalho dos enfermeiros da hemodiálise somada com a falta de presença e apoio da equipe multidisciplinar são apontadas como barreiras na prestação de cuidados.⁽⁴⁾ Além da sobrecarga, tal demanda pode resultar em estresse e sentimento de incompetência para os enfermeiros, já que pela sua proximidade com os pacientes, esses podem esperar algo além dos limites da profissão.⁽¹⁾

Em contato direto com os pacientes, os enfermeiros são vistos como referência dentro do setor de hemodiálise. Estudos mostram que além da experiência e habilidade em hemodiálise, os pacientes esperam que os enfermeiros sejam gentis, bem humorados e que possam estabelecer relações estreitas, baseadas na proximidade, comunicação, empatia, gentileza e respeito.^(10,11) A presença dos enfermeiros é apontada como importante para que os pacientes se sintam seguros fisicamente e emocionalmente, junto com a qualificação, carinho e preocupação demonstrados.^(12,13)

Constatamos que ao enfermeiro não cabe apenas competência técnica, já que é o responsável por organizar o setor que está inserido quanto à burocracia, organização,

estrutura, pessoal e controle dos serviços prestados. Dessa forma, entre as várias atividades do setor e o tempo dispendido nas tarefas administrativas e tecnológicas, ficar perto e interagir com os pacientes requer um esforço maior por parte dos enfermeiros.⁽¹⁾

Assim como na fala dos entrevistados, a lógica separata entre o cuidado/assistência e as atividades administrativas/gerenciais é recorrente na profissão e dá origem a práticas fragmentadas. Para superá-la é necessário que os enfermeiros desenvolvam pensamento crítico-reflexivo sobre suas ações e atribuições, voltado ao alcance de um cuidado integral, que englobe tanto os cuidados diretos quanto os indiretos.^(14,15)

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é imprescindível como ferramenta de organização e planejamento da assistência, sendo apontada como chave para a qualidade do cuidado prestado no setor de hemodiálise.⁽¹⁶⁾ Embora sua relevância e apesar da legislação,⁵ preconizá-la, são muitas as dificuldades para cumprir a SAE. Dentre elas, a falta do conhecimento teórico, do exercício prático, de recursos materiais, humanos e de tempo para sua operacionalização.^(6,17)

Algumas dessas dificuldades quanto a aplicabilidade da SAE, foram evidenciadas entre os participantes do estudo. Contudo, diante das falas, devemos levantar um questionamento acerca do entendimento de SAE para esses enfermeiros. Como não ficou evidente o conceito de SAE, podemos pensar em possibilidades como: desconhecimento do assunto, achando que trata-se de algo muito complexo para ser realizado; existência de equívoco em achar que não é realizada, quando na verdade já se faz presente em sua rotina; dificuldade na diferenciação da Sistematização da Assistência e do Processo de Enfermagem.

A realização do Processo de Enfermagem em sua totalidade não foi evidenciada nas falas dos enfermeiros, o que pode indicar uma prática profissional desvinculada da SAE e do PE, movida por uma rotina mecanizada, sem respaldo científico suficiente.⁽⁶⁾ Prática que deve ser extinta, visto que no âmbito da atenção ao paciente dialítico, além de oferecer subsídios para o planejamento, coordenação e avaliação das ações, o Processo de Enfermagem contribui para um cuidado integral, humanizado e individualizado.⁽¹⁸⁾ Ainda, a observância de todas as etapas do PE contribuirá para a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

No quesito segurança, a vigilância e a identificação precoce dos eventos adversos têm impacto significativo para a gestão e assistência de enfermagem, sobretudo com a identificação dos fatores associados a esses, o que possibilitará prevenir ou minimizar eventos futuros.⁽¹⁹⁾ Portanto,

compreender as possíveis complicações permite priorizar as ações necessárias durante seus episódios.⁽²⁰⁾

Os pacientes sentem segurança física quando são assistidos por enfermeiros que realizam verificações constantes, quando estão conectados a uma máquina com bom funcionamento e quando não ocorrem complicações. No caso de intercorrências, se sentem seguros quando observam que os enfermeiros conseguem atender rapidamente, manejar a situação adequadamente e solucionar o problema.⁽¹²⁾

No setor de hemodiálise, os enfermeiros podem e devem utilizar ferramentas e instrumentos que norteiem e respaldem sua prática, contribuam para avaliação, monitoramento, intervenção e que ao contrário do que se pensa, otimizam tempo. Os protocolos e checklists, citados pelos entrevistados, são exemplos que, aliados à educação permanente, vão ao encontro de uma assistência sistematizada, de qualidade e segura.^(16,19,21)

O estudo teve como limitações a realização em um único serviço de hemodiálise, o que requer considerar as particularidades do setor, da instituição e da região ao realizar comparações com outros estudos.

Diante da rotina intensa no setor de hemodiálise, o estudo permitiu aos enfermeiros entrevistados momento de pausa para reflexão acerca de sua atuação, relevância e relacionamento com os pacientes. Ainda, destacou a assistência de enfermagem em um setor onde a maioria das pesquisas tem como foco os pacientes, trazendo o reconhecimento para aqueles que são essenciais para o bem-estar desses. Com isso, enfermeiros atuantes em hemodiálise poderão repensar seus processos de trabalho a partir da realidade apresentada.

Para além, os achados aqui descritos permitirão a reflexão de outros enfermeiros, demais profissionais e acadêmicos que, independentemente do cenário de atuação, poderão questionar-se sobre suas práticas, recursos e possibilidades frente às suas rotinas.

CONCLUSÃO

A multiplicidade de atribuições e atividades na rotina de enfermeiros do setor de hemodiálise ficou evidente em nosso estudo. Além de mostrar e reforçar a essencial atuação e o protagonismo do enfermeiro dentro de um setor tão específico e de alta complexidade, tal multiplicidade aponta para a necessidade da equipe multiprofissional no cuidado direto aos pacientes, minimizando a sobrecarga vivenciada pela equipe de enfermagem. Cabe aos enfermeiros a organização e planejamento de sua rotina, de modo a conciliar suas atividades práticas e administrativas em prol da qualidade e segurança do serviço de hemodiálise e da assistência aos

pacientes. A junção, ao invés da fragmentação, é o caminho para a garantia da integralidade do cuidado e para tanto, os profissionais devem buscar/solicitar – respaldados pela legislação – os recursos necessários para a criação e/ou implementação de ferramentas e instrumentos que otimizem seu tempo e potencializem a assistência em hemodiálise. A lacuna revelada acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem e da realização do processo de enfermagem é inquietante, visto que são fundamentais do ser enfermeiro, estão estabelecidas por legislação e dão visibilidade a

profissão. Assim, sugerimos a execução de pesquisas que aprofundem essas temáticas nos setores de hemodiálise, visando resultados que poderão contribuir para mudar e fortalecer o saber e o fazer nos cenários de prática.

Contribuições

Todos os autores contribuíram equitativamente na concepção e/ou desenho do estudo; coleta, análise e interpretação dos dados; redação e/ou revisão crítica do manuscrito; e na aprovação da versão final a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Ponce KL, Tejada-Tayabas LM, González YC, Haro OH, Zúñiga ML, Morán AC. El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03502.
2. Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Censo de diálise revela 40 mil novos acidentes em 2017 no país [Internet]. SBN; 2018 [citado 2020 Jun 21]. Disponível em: <https://arquivos.sbn.org.br/uploads/sbninforma114-2.pdf>
3. Neves PD, Sesso RC, Thomé FS, Lugon JR, Nascimento MM. Censo Brasileiro de Diálise: análise de dados da década 2009-2018. *J Bras Nefrol*. 2020;42(2):191-200.
4. Tejada-Tayabas LM, Partida-Ponce KL, Hernández-Ibarra LE. Cuidado coordinado hospital-hogar para enfermos renales en hemodiálisis desde la perspectiva del personal de enfermera. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015;23(2):225-33.
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília (DF): COFEN; 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html
6. Silva MC. Sistematização da assistência de enfermagem: desafio para a prática profissional. *Enferm Foco*. 2017;8(3):1.
7. Ling K, Xianxiu W, Xiaowei Z. Analysis of nurses' job burnout and coping strategies in hemodialysis centers. *Medicine*. 2020;99(17):e19951.
8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 4a ed. Lisboa: Edições 70; 2010.
9. Shahdadi H, Rahnama M. Experience of Nurses in Hemodialysis Care: A Phenomenological Study. *J Clin Med*. 2018;7(2):30.
10. Stavropoulou A, Grammatikopoulou MG, Rovithis M, Kyriakidi K, Pylarinou A, Markaki AG. Through the Patients' Eyes: The Experience of End-Stage Renal Disease Patients Concerning the Provided Nursing Care. *Healthcare (Basel)*. 2017;5(3):36.
11. Nobahar M, Tamadon MR. Barriers to and facilitators of care for hemodialysis patients: a qualitative study. *J Renal Inj*. 2016;5(1):39-44.
12. Lovink MH, Kars MC, Man-van Ginkel JM, Schoonhoven L. Patients' experiences of safety during haemodialysis treatment-a qualitative study. *J Adv Nurs*. 2015;71(10):2374-83.
13. Palmer SC, Berardis G, Craig JC, Tong A, Tonelli M, Pellegrini F, et al. Patient satisfaction with in-centre haemodialysis care: an international survey. *BMJ Open*. 2014;4(5):e005020.
14. Costa MA, Souza VS, Oliveira JL, Teston EF, Matsuda LM. A gestão do cuidado sob a ótica de enfermeiros supervisores. *Rev Rene*. 2017;18(4):476-82.
15. Treviso P, Peres, SC, da Silva AD, dos Santos AA. Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. *Rev Adm Saúde*. 2017;17(69):1-15.
16. Silva CT, Christovam BP. Management care actions in hemodialysis service: integrative review. *Rev Enferm UFPE on line*. 2015;9(8):8890-8.
17. Manguiera S, Lima J, Costa S, Nóbrega M, Lopes M. Implantação da sistematização da assistência de enfermagem: opinião de uma equipe de enfermagem hospitalar. *Enferm Foco*. 2012;3(3):135-8.
18. Queiroz-Frazão C, Araújo A, Lira A. Implementation of nursing process to the patient submitted to hemodialysis. *Rev Enferm UFPE on line*. 2013;7(3): 824-30.
19. Lessa SR, Bezerra JN, Barbosa SM, Luz GO, Borba AK. Prevalence and factors associated with the occurrence of adverse events in the hemodialysis service. *Texto Contexto Enferm*. 2018;27(3):e3830017.
20. Cordeiro AP, Rosseti NL, Duarte LV, Moriya TM, Terçariol CA, Ferreira V. Complicações durante a hemodiálise e a assistência de enfermagem. *Enferm Rev*. 2016;19(2) 247-54.
21. Aguiar L, Guedes M, Oliveira R, Leitão I, Santos Pennafort V, Barros A. Enfermagem e metas internacionais de segurança: avaliação em hemodiálise. *Cogitare Enferm*. 2017;22(3):e45609.