

A Comunicação como Ferramenta Educativa no Pré-Operatório Mediato de Transplante Renal

The Communication as an Educational Tool During Kidney Transplantation Preoperative Period

La Comunicación como Herramienta Educativa en el Período Pre-Operatorio Mediato de Trasplante Renal

Adriana Maria de Oliveira¹, Enedina Soares²

Como citar este artigo:

Oliveira AM, Soares E, *et al.* A Comunicação como Ferramenta Educativa no Pré-Operatório Mediato de Transplante Renal. 2018 jul./set.; 10(3):753-757. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.753-757>

ABSTRACT

Objective: The study's aim has been to recognize the importance of the communication as a tool used by the nurse over the preoperative period of patients undergoing hemodialysis therapy and indicated for having renal transplantation. **Methods:** It is a descriptive and convergent study with a qualitative approach. Data were collected through a semi-structured interview with 9 female nurses and using a pre-established script with subjective questions. By using this approach, the following 2 categories emerged: the nurse's responsibility in communicating to the patient; and the significance of nurse/patient communication. **Results:** The results point out the relevance of studying the communication process, because, by putting it into practice, there is an improvement regarding the nurse's communication skills, and then avoiding any interference that may affect the information provided. **Conclusion:** The significance of the nurse/patient relationship stands out, which enables understanding the educational information and the way in which they are provided, then constituting a powerful tool during the preoperative period of a renal transplantation.

Descriptors: Kidney transplantation, Preoperative guidance, Nurse.

¹ Enfermeira pela Universidade Gama Filho-UGF. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UniRio). Pós-graduada em Nefrologia Pela UGF. Enfermeira de Terapia Intensiva do Instituto Nacional do Câncer-INCA. E-mail: dicaoliveira.1177@gmail.com.br.

² Doutora em Enfermagem e professora Colaboradora da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) Rio de Janeiro, RJ-Brasil. E-mail: soaresene@ig.com.br.

RESUMO

Objetivo: O objetivo do estudo é reconhecer a importância da comunicação como ferramenta utilizada pelo enfermeiro no pré-operatório mediato do paciente em terapia hemodialítica indicada para transplante renal.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, convergente, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada com 9 enfermeiras, utilizando um roteiro pré-estabelecido com questões subjetivas das quais emergiram 2 categorias: Responsabilidade do enfermeiro na comunicação com o paciente; e Importância da comunicação enfermeiro/paciente. **Resultados:** Os resultados apontam a relevância de estudar o processo da comunicação, pois, ao praticá-lo, há aperfeiçoamento do modo que o enfermeiro se comunica, evitando interferências que possam comprometer as informações prestadas. **Conclusão:** Ressalta-se a importância da relação enfermeiro/paciente, que possibilita o entendimento das informações educativas e o modo como são prestadas, constituindo poderosa ferramenta no pré-operatório mediato de transplante renal.

Descritores: Transplante renal, Orientação pré-operatória, Enfermeiro.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo es reconocer la importancia de la comunicación como herramienta utilizada por los enfermeros en el paciente preoperatorio mediato en hemodiálisis indicado para el trasplante de riñón. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, convergente, con un enfoque cualitativo. Los datos fueron recogidos a través de entrevista semi-estructurada con 9 enfermeras, utilizando un guión pre-establecido con preguntas subjetivas de las que emergieron 2 categorías: Responsabilidad del enfermero en la comunicación con el paciente; e Importancia de la comunicación enfermero/paciente. **Resultados:** Los resultados señalan la relevancia de estudiar el proceso de la comunicación, pues, practicándola, hay una mejora en la forma en que el enfermero se comunica, evitando interferencias que puedan poner en peligro las informaciones ofrecidas. **Conclusión:** Se destaca la importancia de la relación enfermero/paciente, que permite la comprensión de las informaciones educativas y la forma en que se prestan, constituyendo poderosa herramienta en el periodo pre-operatorio mediato de trasplante renal.

Descriptores: Trasplante renal, Orientación pre-operatoria, Enfermero.

INTRODUÇÃO

Classificada como um problema de saúde pública mundial, a doença renal crônica possui o transplante como terapia substitutiva renal, além da hemodiálise e diálise peritoneal. Entretanto, para que o transplante renal seja realizado, é necessário que o paciente tenha condições de submeter-se a cirurgia e não tenha contraindicações quanto ao uso das medicações imunossupressoras. Essa modalidade de terapia substitutiva proporciona melhor qualidade de vida ao paciente, quando bem orientado, por oferecer melhor reabilitação socioeconômica e menor custo social.¹⁻²

A função do enfermeiro em uma unidade de transplante renal é, fundamentalmente, promover mais adesão ao tratamento por parte do receptor, além da orientação educacional e o acompanhamento de complicações,

entre as quais se destacam rejeição e infecção. Portanto, torna-se necessário que os profissionais da saúde, especialmente o enfermeiro, estejam devidamente informados e conscientes das técnicas e rotinas adequadas para o tratamento, visando ao perfeito restabelecimento do paciente submetido ao transplante renal.¹⁻²

É válido ressaltar que, além da questão da orientação ao paciente e os desafios do processo comunicação, o paciente em terapia hemodialítica poderá sofrer constante estresse pela mudança de rotina, quando condicionado ao tratamento de substituição renal, apresentando instabilidade emocional e demandando, por vezes, suporte psicoterápico.

Os pressupostos relativos à capacidade dos indivíduos de enfrentar o estresse por período prolongado sugerem a ideia de que o sofrimento é uma experiência que será vivida em algum momento. Acredita-se que o enfermeiro é o profissional indicado para proporcionar ajuda e esclarecimento quando o estresse está relacionado ao processo saúde/doença.³

A orientação educacional em enfermagem e o acompanhamento contínuo dessa clientela pode auxiliar na prevenção de complicações, especialmente as rejeições e as infecções. Por isso, torna-se necessário que o enfermeiro que atua nessas unidades terapêuticas esteja devidamente treinado e seja conhecedor das técnicas e rotinas adequadas para o tratamento, visando ao perfeito restabelecimento do paciente submetido ao transplante renal.¹

Com a proposta de conhecer essa clientela e estabelecer uma relação que favoreça a atuação do enfermeiro surge a realidade do educador em unidades de tratamento hemodialítico, com ações desafiadoras que buscam fundamentação teórica na pesquisa da comunicação e no Relacionamento Interpessoal de Travelbee.³⁻⁴

A enfermagem pode ser praticada em diversos locais. Neste estudo, nossa proposta foca, principalmente, a comunicação enfermeiro/paciente em terapia dialítica com provável indicação cirúrgica. Por isso, o processo de comunicação deve iniciar-se no momento em que surge o interesse pelo transplante renal, o qual deve ser preparado no próprio setor de hemodiálise até a efetivação do procedimento cirúrgico.

Por vezes, o paciente permanece em apenas uma modalidade simplesmente porque não foi abordada nenhuma outra. Entretanto, acredita-se que uma pessoa ativa no cuidado com sua saúde e nas escolhas que envolvem sua vida deve ser inserida no contexto terapêutico para que o método de escolha seja compartilhado em equipe. O paciente, por ser o “protagonista” de sua própria vida, e a equipe de saúde, em particular o enfermeiro, carecem de um relacionamento interpessoal com a finalidade de manter uma comunicação efetiva, pautada em esclarecimentos relativos à educação em saúde no que concerne ao pré-operatório mediato do transplante renal.

Ao considerar a possibilidade do transplante renal, podem ocorrer mudanças significativas (física ou social/psicológica) vivenciadas pelo paciente, afetando sua rotina de vida. Por vezes, esse paciente está bem adaptado ao procedimento de hemodiálise, ou seja, encontra-se em um momento de estabilidade da doença renal crônica ou doença de base, seja diabetes ou hipertensão em controle, por isso, é importante que haja relacionamento interpessoal (equipe de saúde e outros pacientes), fazendo com se compartilhe sua história de vida, além dos momentos de alegria, tristeza ou quaisquer outros sentimentos que possam contribuir efetivamente para sua estabilidade emocional.

Diante do exposto, objetivou-se com este estudo reconhecer a comunicação interpessoal entre o enfermeiro e o paciente indicado para transplante renal, durante o processo hemodialítico, como ferramenta das orientações educativas para o pré-operatório mediato, com ênfase na melhoria da qualidade da assistência prestada.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, convergente com abordagem qualitativa direcionada aos pacientes em processo hemodialítico com vistas ao transplante, originário de uma dissertação de mestrado

A pesquisa foi desenvolvida na unidade de hemodiálise de um hospital público universitário situado na cidade do Rio de Janeiro.

Participaram deste estudo 4 enfermeiros do quadro permanente, que atuam no setor da hemodiálise há pelo menos 6 meses, e 6 enfermeiros residentes do 1º e 2º ano que estavam atuando ou atuaram na unidade de hemodiálise e participavam da terapêutica dos pacientes que poderiam ser submetidos ao transplante renal e que se dispuseram a participar voluntariamente no estudo, mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, constituindo um total de 9 enfermeiras a ser entrevistadas.

A coleta de dados foi realizada durante o primeiro semestre de 2013, por meio de entrevista semiestruturada, tendo por base a comunicação que o enfermeiro, participe deste estudo, utiliza durante o tratamento hemodialítico do paciente indicado para o transplante renal. Utilizou-se um roteiro, previamente elaborado, composto por 2 questões norteadoras:

1. Quais são as estratégias utilizadas pelo enfermeiro na comunicação com o paciente no período pré-operatório de transplante renal?
2. Como o enfermeiro percebe a comunicação no processo assistencial junto aos pacientes que serão submetidos ao transplante?

As entrevistas foram efetuadas em local reservado e gravadas mediante autorização dos partícipes, considerando o

horário e disponibilidade de cada entrevistado, de modo a não interferir na dinâmica do setor.

Após as entrevistas, todo o material foi transcrito, para apreensão dos sentidos e significados, constituindo um procedimento de reflexão. Utilizou-se como suporte e referencial teórico a Análise de Conteúdo, para embasamento dos dados obtidos.

A Análise de Conteúdo trata as informações provenientes dos discursos/falas dos sujeitos investigados sobre determinado assunto, onde seja possível centralizar as ideias e categorizá-las tematicamente. Compreender o que está implícito no discurso do sujeito, buscando sua codificação em unidades de significado, desdobra-se em 3 fases: Pré-análise; Exploração do material ou codificação dos dados; e Tratamento dos resultados obtidos, inferência e interpretação.⁵ Procurou-se relatar as experiências vivenciadas pelos participantes na comunicação e no relacionamento interpessoal durante o procedimento de hemodiálise com o paciente indicado para o transplante renal.

Após a coleta de dados, a leitura de cada relato teve por objetivo definir os achados, dos quais emergiram duas categorias temáticas: Responsabilidade do enfermeiro na comunicação com o paciente; e Importância da comunicação enfermeiro/paciente.

As categorias temáticas foram descritas em detalhe para a apreensão das informações relevantes, incluindo os fragmentos dos textos das unidades de registro, para a compreensão dos dados obtidos e a análise e discussão envolvidas na pesquisa.

Observando a Resolução n. 466/2012, a identidade dos participantes foi preservada com a utilização de codinomes: quatro (4) enfermeiros do quadro fixo de pessoal da instituição (E1 a E4) e seis (6) enfermeiros residentes (ER5 a ER9).

Ressalta-se que este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, sob o Protocolo nº 234.320.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A organização dos dados coletados possibilitou a construção das unidades de registro, após os depoimentos, agrupando-se os temas relativos ao objeto de estudo em cada unidade que constituiu as categorias.

Categoria I- Responsabilidade do enfermeiro na comunicação com o paciente

Em relação a essa categoria, no questionamento sobre as estratégias utilizadas pelo enfermeiro no âmbito da comunicação, foram apontadas as questões que envolviam a “orientação” como núcleo de significação para o questionamento. Ressaltamos a comunicação com o paciente em terapia hemodialítica, o que pode funcionar como um forte canal de ligação, intensificando o relacionamento interpessoal com o enfermeiro para questões de orientação no preparo da possível cirurgia. Entretanto,

essa comunicação carece de formação mais consolidada da equipe interdisciplinar e de interação entre a equipe de saúde e o paciente, como indicam os depoimentos:

Os enfermeiros não usam tanto termos técnicos, por exemplo, cefaleia, hipertermia, disúria, anúria, dentre outros, e termos que eles não vão entender [...] usamos termos claros, bem mais claros, para compreenderem e não ficarem assustados [...] o enfermeiro reforça o que o médico diz. (ER5)

A orientação do enfermeiro é muito diferente do médico [...] os médicos falam, os pacientes acham que entendem e não entendem nada e vão perguntar para o enfermeiro [...] os enfermeiros explicam melhor, com mais clareza, de acordo com a linguagem que eles possam entender. (ER6)

Esses depoimentos indicam que o enfermeiro tem importante papel para garantir a segurança do paciente, pois representa a maior proporção dos profissionais da saúde. Ressalta-se o fato de que, diante das condições de trabalho, a equipe de enfermagem pode estar contribuindo, involuntariamente, para a ocorrência de falhas no sistema organizacional, por exemplo, níveis insuficientes de pessoal, orientação e treinamento inadequados, deficiência em monitorar a competência de modo permanente e em criar um ambiente de respeito, responsabilidade compartilhada e comunicação aberta entre paciente, equipe de saúde e profissionais de todas as áreas.⁶

Enquanto profissionais de saúde, não podemos esquecer que as mensagens podem ser interpretadas não apenas pelo que falamos, mas, também pelo modo como nos comportamos. Por isso, é possível aumentar a efetividade na comunicação ao tomar consciência da linguagem corporal, principalmente no que concerne à postura e ao contato visual. A comunicação adequada é difícil porque a maioria dos estímulos é transmitida por sinais e não por símbolos. As pessoas têm um conjunto próprio de valores, ideias, experiências, atribuindo a cada sinal um significado não só denotativo, mas, principalmente, conotativo.⁴ Esse processo torna a comunicação do enfermeiro uma ferramenta fundamental para o preparo da cirurgia no pré-operatório mediato de transplante renal, por meio da construção de novos saberes e solidificação do relacionamento enfermeiro/paciente.

Categoria 2-Importância da comunicação enfermeiro/paciente

Verificou-se nessa categoria como os enfermeiros percebem a comunicação no processo assistencial junto aos pacientes que serão submetidos a cirurgia - apenas 3 enfermeiros fugiram da proposta da questão, os demais consideraram ser de suma importância. Percebe-

mos, ainda, se o que foi entendido corresponde ao que o outro está expressando. Portanto, as informações e os dados disponíveis esclarecem as percepções, na tentativa de compreender o outro, destacando a necessidade de treinamento e orientação quanto ao processo educativo junto ao paciente e a comunicação é considerada ferramenta-chave para esse treinamento educativo.

Essa prática destina-se à incorporação de conhecimento útil à revisão e/ou construção de representações e à adoção de modos de agir que possibilitem a promoção do autocuidado, isto é, ajuda o paciente a compreender e aguardar um órgão com a esperança de ter uma vida menos sofrida. As falas dos entrevistados indicam isso com clareza:

[...] É superimportante, porque tem determinadas patologias que não adiantam transplantar [...] o paciente tem que saber de todas as intercorrências que poderão surgir. (E3)

[...] É importante, por que eles se sentem acolhidos. (E4)

[...] Julgo importante [...] com certeza é fundamental. (ER5)

Entende-se, portanto, que a comunicação em saúde é vista como toda e qualquer prática destinada à incorporação de conhecimento útil à revisão e/ou construção de representações e adoção de modos de agir que possibilitem a promoção do autocuidado, da saúde individual, coletiva e ambiental, assim, o profissional promoverá a qualidade de vida.⁷

Os enfermeiros desempenham um papel importante na fase pré-operatória do paciente indicado para transplante renal, sendo fundamental transmitir confiança e segurança, diminuindo suas ansiedades e angústias, por meio do relacionamento estabelecido entre eles. Entretanto, a atuação profissional, por vezes, ainda se mostra autoritária e preocupada em seguir normas e rotinas orientadas para o autocuidado, com aspectos formais e objetivos, embora se saiba que a intimidade ou familiaridade do cuidar requer mais flexibilidade e interação com o paciente, buscando conhecer quais são suas reais necessidades, a fim de planejar a assistência de enfermagem.⁸

No depoimento a seguir observa-se como é importante e relevante o processo de comunicação:

O enfermeiro precisa estar muito treinado para orientar e poder passar tudo para o paciente [...] esclarecer bem as informações para que ele possa ter uma adesão e sucesso no transplante [...] o enfermeiro é a referência, não poderá gerar insegurança no paciente. (ER7)

Nota-se nesses depoimentos que a comunicação pode ser uma ferramenta importante para o estabelecimento de relacionamentos saudáveis e adequados, tanto no contexto pessoal como no ambiente organizacional. Os enfermeiros que adotam um estilo de comunicação baseado na empatia e nos valores éticos parecem ter maior facilidade em se relacionar, assim como parecem apresentar maior facilidade em mediar conflitos.⁹

Pode-se observar que os enfermeiros, de forma tênue, veiculam sentidos que remetem à necessidade de escuta e abertura ao diálogo.¹⁰

Portanto, a atitude do enfermeiro requer um saber técnico-científico, aquele que ensina é considerado o único condutor do processo educativo, possibilitando a construção de um saber sobre o processo saúde/doença que capacite e responsabilize os indivíduos na compreensão de sua própria responsabilidade profissional.¹¹

CONCLUSÃO

Verificou-se neste estudo que o paciente portador de insuficiência renal crônica tem a disponibilidade de 3 modalidades de terapia substitutiva: hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal. Considera-se importante informar o paciente acerca dessas modalidades assim que se detecta a necessidade de diálise.

A responsabilidade do enfermeiro no processo de comunicação com o paciente emergiu da importância de orientá-lo quanto ao cuidado com sua saúde. Entre as responsabilidades encontradas nos discursos da comunicação, destacam-se estimular o transplante, informar, orientar, verificar as condições de cada indivíduo, comunicar-se de maneira adequada, organizar e direcionar o fluxo dos pacientes para o transplante, ser cuidadoso com o que se fala, ou seja, a comunicação deve ser efetiva, acolhedora, atenta às individualidades de cada um, buscando estimular mudanças, qualificar-se, reforçar informações/aprendizado.

Observamos que, cada vez mais, torna-se necessário e relevante o estudo do processo de comunicação, porque, ao praticá-lo, há o aperfeiçoamento da forma como o enfermeiro se comunica, evitando interferências que poderão comprometer os resultados, assim como a qualificação dos envolvidos nesse processo, em busca de soluções para os problemas que poderão surgir durante a comunicação no relacionamento interpessoal entre o transmissor e o receptor de uma mensagem.

Conclui-se, portanto, que o enfermeiro não deve se limitar a agir quando é solicitado, mas se antecipar ao prestar informações sobre o transplante. Para tanto, é de extrema importância que esse profissional favoreça a relação enfermeiro/paciente e considere as diferenças de cada terapia de substituição renal, dando maior atenção às informações voltadas às especificidades de cada modalidade, permitindo uma comunicação direcionada ao entendimento por parte

do paciente em terapia hemodialítica com interesse no transplante renal.

REFERÊNCIAS

1. Lima EX, Santos I. Rotinas de enfermagem em nefrologia. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Nefrologia; 2004.
2. Cintra EA, Nishide VM. Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo. São Paulo: Atheneu; 2000.
3. Trevelbee J. Intervención en enfermería psiquiátrica. Cádi: Carvajal; 1979.
4. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 4. ed. São Paulo: Gente; 2006.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Ed. 70; 2010.
6. Joint Commission Resources. Temas e estratégias para a liderança em enfermagem: enfrentando os desafios atuais. Porto Alegre: Artmed; 2008.
7. Sanduval M. Comunicação em saúde. Nursing (São Paulo). 2000; 40(4): 12-3.
8. Kirchof LC. O trabalho da enfermagem: análise e perspectiva. Rev Bras Enferm. 2003; 56(6): 669-73.
9. Machado RM. Relacionamento interpessoal. Curitiba: IBPEX; 2007.
10. Faria CC, Santos MCM, Luz NC, Pereira LF, Lima RS, Haddad JGV. Como o enfermeiro líder se comunica no hospital: uma análise das práticas discursivas. J. res.: fundam. care. online 2017. [Internet]. [Citado em 13 de fev de 2017] jan./mar. 9(1): 152-158 Disponível: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/issue/view/233/>
11. Amaral LR, Oliveira MAD, Cardoso RB, Árvila SPAR, Cardoso BLC. Atuação do enfermeiro como educador no Programa Saúde da Família: importância para uma abordagem integral na atenção primária. FG Ciência. 2011. 1(1): 1-21.

Recebido em: 16/12/2016

Revisões requeridas: 07/02/2017 e 09/03/2017

Aprovado em: 31/03/2017

Publicado em: 05/07/2018

***Autor Correspondente:**

Adriana Maria de Oliveira

Rua Joaquina Rosa, 231, apto 302

Méier, Rio de Janeiro/RJ, Brazil

CEP : 20710-080

E-mail: dicaoliveira.1177@gmail.com.br