

Carga de trabalho da enfermagem em uma Unidade de Transplante Renal de um hospital de ensino e terciário

Nursing workload in a Kidney Transplant Unit of a teaching and tertiary hospital

Carga de trabajo de enfermería en una Unidad de Trasplante Renal de un hospital universitario y terciario

DOI:10.34119/bjhrv7n3-494

Submitted: May 27th, 2024

Approved: Jun 17th, 2024

Daiane de Mendonça Lima

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

E-mail: daianeenf20@gmail.com

Geovanna Maria de Oliveira

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

E-mail: geovannamaria2569@gmail.com

Roseane Aparecida Gonçalves de Sousa

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

E-mail: roseaneagsousa@yahoo.com.br

Thiago Vinicius Alves Calili

Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

E-mail: thiagoxcalili@gmail.com

Camilla Aparecida Santos Basílio

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

E-mail: camilla892015@gmail.com

Deusdélia Dias Magalhães Rodrigues

Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

E-mail: deusdeliadias@gmail.com

Fernanda Dias Leão

Especialista em Gestão Hospitalar e Terapia Intensiva
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil
E-mail: leao.fernanda@ebserh.gov.br

Iolanda Alves Braga

Doutora em Ciências da Saúde
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil
E-mail: iobraga2006@yahoo.com.br

Mary Ângela de Meneses Sanches

Especialista em Enfermagem em Obstetrícia
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil
E-mail: mary.sanches@ebserh.gov.br

Newton Ferreira de Paula Júnior

Doutor em Enfermagem
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil
E-mail: newtonenfe@gmail.com

Célia Fabrício de Souza Rezende

Doutora em Enfermagem
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil
E-mail: celia.rezende@ebserh.gov.br

Fabiola Alves Gomes

Doutora em Ciências da Saúde
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil
E-mail: fabiola@ufu.br

Clesnan Mendes-Rodrigues

Doutor em Ecologia e Conservação de Recursos Naturais
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil
E-mail: clesnan@ufu.br

RESUMO

A carga de trabalho da enfermagem em unidades especializadas, como as unidades de transplante renal, é um tema crucial para a qualidade da assistência e a saúde tanto dos profissionais quanto dos pacientes. Este estudo teve como objetivo avaliar a carga de trabalho da enfermagem em uma unidade de transplante renal de um hospital universitário de alta complexidade, entre os anos de 2013 e 2021. Trata-se de uma pesquisa descritiva, analítica, quantitativa e longitudinal, utilizando registros sobre a carga de trabalho da enfermagem na unidade. Os dados foram analisados em relação ao tipo de cuidado, ano de avaliação e

especialidade médica. Os resultados indicaram que a maioria dos pacientes recebeu cuidados mínimos, seguido por cuidados intermediários. Houve variações na distribuição dos tipos de cuidado ao longo dos anos e entre as diferentes especialidades médicas. A área de cuidado mais prevalente foi a integridade cutâneo-mucosa, seguida por curativos e tempo de curativos. Os resultados destacam a importância de uma abordagem específica e cuidadosa da equipe de enfermagem para atender às necessidades dos pacientes transplantados renais, garantindo assim a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

Palavras-chave: carga de trabalho, enfermagem, transplante renal, planejamento de assistência ao paciente.

ABSTRACT

The nursing workload in specialized units, such as kidney transplant units, is a crucial issue for the quality of care and the health of both professionals and patients. This study aimed to evaluate the nursing workload in a kidney transplant unit of a highly complex university hospital, between 2013 and 2021. This is a descriptive, analytical, quantitative and longitudinal research, using records about the nursing workload in the unit. The data were analyzed in relation to the type of care, year of evaluation and medical specialty. The results indicated that the majority of patients received minimal care, followed by intermediate care. There were variations in the distribution of types of care over the years and between different medical specialties. The most prevalent area of care was skin-mucosal integrity, followed by dressings and dressing time. The results highlight the importance of a specific and careful approach by the nursing team to meet the needs of kidney transplant patients, thus ensuring the quality of care and patient safety.

Keywords: workload, nursing, kidney transplant, patient care planning.

RESUMEN

La carga de trabajo de enfermería en unidades especializadas, como las unidades de trasplante renal, es una cuestión crucial para la calidad asistencial y la salud tanto de los profesionales como de los pacientes. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la carga de trabajo de enfermería en una unidad de trasplante renal de un hospital universitario de alta complejidad, entre 2013 y 2021. Se trata de una investigación descriptiva, analítica, cuantitativa y longitudinal, utilizando registros sobre la carga de trabajo de enfermería en la unidad. Los datos fueron analizados en relación al tipo de atención, año de evaluación y especialidad médica. Los resultados indicaron que la mayoría de los pacientes recibieron cuidados mínimos, seguidos de cuidados intermedios. Hubo variaciones en la distribución de los tipos de atención a lo largo de los años y entre las diferentes especialidades médicas. El área de atención más prevalente fue la integridad de la piel y las mucosas, seguida de los apósitos y el tiempo de vendaje. Los resultados resaltan la importancia de un abordaje específico y cuidadoso por parte del equipo de enfermería para atender las necesidades de los pacientes trasplantados renales, garantizando así la calidad de la asistencia y la seguridad del paciente.

Palabras clave: carga de trabajo, enfermería, trasplante renal, planificación de la atención al paciente.

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem é fruto de intervenções complexas e apresenta papel importante na saúde, uma vez que atua em diferentes contextos e populações. Ocupa um campo de atividades cada vez mais amplo e complexo dentro do ambiente de cuidados diversificados em clínicas, unidades de cuidados crônicos, no cuidado domiciliar ou hospitalar e no atendimento médico de urgência, sendo essencial mensurar a demanda de trabalhos nesses serviços (Cardoso *et al.*, 2019).

Atualmente, a carga de trabalho em Enfermagem é tema em ascensão, sendo esse o número de horas de cuidado direto ou indireto à beira leito ou em uma unidade assistencial que o paciente demanda em 24 horas ou por um período (Cofen, 2024). A sobrecarga diante do trabalho provoca desgastes de forma mental e física no trabalhador, como: sinais clínicos de taquicardia, sudorese, cefaleia, tontura, epigastralgia, dores em membros superiores e inferiores, dor lombar, cansaço físico e até mesmo leva ao desenvolvimento de condições patológicas, como hipertensão arterial sistêmica (Júnior; David, 2018).

Além disso, essa sobrecarga de trabalho pode levar a prejuízos ao paciente, como aumento de eventos adversos e piora dos prognósticos (Nogueira *et al.*, 2017). As condições de trabalho inadequadas no âmbito hospitalar decorrentes da falta de qualificação, baixa remuneração, quantitativo de profissionais insuficiente, exposição a fatores de riscos, repercute na qualidade assistencial ofertada ao usuário e compromete a satisfação profissional, conseqüentemente contribui com o surgimento de riscos para a segurança do paciente (Pavan *et al.*, 2019).

É fundamental que os enfermeiros utilizem ferramentas que auxiliem no gerenciamento de enfermagem para avaliar a complexidade do paciente e a carga de trabalho de enfermagem necessária (Gâmbaro *et al.*, 2019). No cenário atual, a Enfermagem conta com uma variedade de escalas que podem ser utilizadas para auxiliar no gerenciamento da unidade, bem como do cuidado, que avalia o grau de dependência dos pacientes, a gravidade e horas de cuidados que estes demandam à equipe (Kochhann; Figueiredo, 2019).

Os Sistemas de Classificação do Paciente (SCP) atualmente são utilizados nas unidades assistenciais de internação hospitalar para avaliação da carga de trabalho e incluem a categorização dos pacientes em categorias de cuidados, bem como a quantificação dessa carga no intuito de medir o esforço e os cuidados necessários. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabelece parâmetros mínimos para mensuração do trabalho de enfermagem, número de profissionais em diferentes categorias de cuidados nos serviços de saúde;

distribuição percentual atualizado das horas de assistência de enfermagem e número total de profissionais de enfermagem de acordo com o SCP selecionado (Cofen, 2024; Gâmbaro *et al.*, 2019).

Levando em consideração as características do paciente e a assistência em 24 horas, o COFEN considera em um dia a adoção de 4 horas de enfermagem por paciente no cuidado mínimo; de 6 horas no cuidado intermediário; de 10 horas no cuidado de alta dependência; 10 horas no cuidado semi-intensivo e de 18 horas no cuidado intensivo (Cofen, 2024).

Apesar da existência de instrumentos de classificação e normativas de carga de trabalho, pouco se conhece da carga de trabalho em unidades especializadas. A exemplo, há alguns estudos relacionados à Unidade de Dor Torácica e Infectologia (Mendes-Rodrigues *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2024). Nesse cenário, pouco se sabe sobre a carga de trabalho em Enfermagem em unidades de transplante renal; mesmo sendo amplamente discutidas as intervenções de enfermagem nesse contexto (Rocha *et al.*, 2021).

A perda grave da função renal seja ela aguda ou crônica condiciona o paciente ao risco de morte, sendo necessário substituir a função dos rins para a remoção de resíduos tóxicos, restauração do volume e composição dos fluídos corporais ao normal (Guyton, 2017). O tratamento dessa patologia é baseado em terapia medicamentosa, nutrição balanceada, diálise e, se possível, transplante renal. A escolha da terapia de substituição renal depende da doença subjacente, estágio, taxa de progressão, comorbidades ou até mesmo das disponibilidades do serviço.

O transplante de rim é um procedimento cirúrgico que envolve a remoção do órgão saudável de uma pessoa, o doador, para outra, o receptor, com o objetivo de restaurar a funcionalidade perdida ou ineficaz. Atualmente é considerada a melhor opção de tratamento do ponto de vista médico, social e econômico quando comparado à diálise, melhorando a sobrevivência em longo prazo (Kochhann; Figueiredo, 2019). Todas essas especificidades demandam da Enfermagem uma atuação especializada e meticulosa a esses pacientes, evitando-se a ocorrência de eventos adversos e consequentemente melhora a segurança do paciente.

Destaca-se que no Brasil, assim como em outros países, estão sendo incrementadas inúmeras ações sobre a qualidade e a segurança do paciente transplantado. Das variáveis medidas podemos destacar: gerenciamento, qualificação e treinamento da equipe, implementação de ferramentas de qualidade, rastreamento de eventos adversos e principalmente na assistência ao paciente com intuito de melhorar a qualidade de vida e sobrevivência do enxerto, bem como a efetividade do transplante (Pavan *et al.*, 2019).

Nesse contexto, torna-se essencial conhecer a carga de trabalho de Enfermagem que esses pacientes demandam, principalmente em unidades especializadas destinadas a esses pacientes. Atualmente, também se tem aumentado o interesse de conhecer a carga de trabalho em função das especialidades médicas ou tipos de serviço, uma vez que isso pode direcionar melhor o manejo clínico do paciente (Oliveira *et al.*, 2024).

Pouco se sabe sobre a carga de trabalho da enfermagem nas unidades de transplante renal (também consideradas unidades especializadas), dada a sua importância sobre os impactos na saúde do trabalhador e do paciente, como nos desfechos da qualidade da assistência, e da saúde dos pacientes. Nesse sentido, este estudo teve como objetivo avaliar a carga de trabalho em relação à assistência de enfermagem aos pacientes internados em função das especialidades atendidas entre os anos de 2013 e 2021 em uma Unidade de Transplante Renal de um hospital de ensino e terciário.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE PESQUISA E ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, analítica, quantitativa e longitudinal por intermédio da análise dos registros legais sobre a carga de trabalho da enfermagem em uma unidade de transplante renal, com objetivo de identificar a complexidade do cuidado na assistência ao paciente renal crônico transplantado e com doenças correlatas. Este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de um estudo de caráter gerencial e administrativo, não permite a identificação de nenhum paciente, sendo os dados públicos e de coleta obrigatória por parte dos gestores hospitalares, uma vez que faz parte de informações importantes e necessárias para o registro, controle e fiscalização das entidades governamentais e de classe (Anvisa, 2010; Cofen, 2024).

2.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na Unidade de Transplante Renal de um hospital de alta complexidade do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba, estado de Minas Gerais, Brasil. O Hospital de Clínicas de Uberlândia (HCU), vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), realiza assistência em quase todas as especialidades médicas, inclusive oncologia e transplantes.

Considerado um hospital escola, atua nos campos de ensino, pesquisa e extensão, atendendo às necessidades de desenvolvimento dos estudantes em formação da universidade e atende demandas de saúde da macrorregião. É um hospital público vinculado ao Sistema Único de Saúde e possuiu entre 500-520 leitos no período. Dentre estes, sete leitos são destinados a pacientes transplantados renais ou das especialidades de Nefrologia e Urologia ou com patologias renais correlatas, e estes estão inseridos na Unidade de Transplante Renal. A unidade é de acesso fechado e atende eventualmente outras especialidades além das citadas, em função da necessidade da instituição, fluxos internos ou de regulação interna e externa de leitos, dada à legislação pertinente (Brasil, 2008).

2.3 COLETA DE DADOS

Os dados foram obtidos a partir de planilhas eletrônicas arquivadas na unidade e ou nas unidades de gestão. As planilhas seguem o padrão utilizado do hospital, que preconiza a avaliação da carga de trabalho em Enfermagem diária de todos os pacientes internados nas unidades. Esses dados fazem parte do dimensionamento de pessoal e acompanhamento da carga de trabalho nas instituições (Cofen, 2024). A unidade avaliada conta com sete leitos de internação. As planilhas individuais contavam com a data do dia da coleta (ou avaliação), o número do leito, a especialidade médica responsável pelo paciente, a pontuação para cada um dos doze domínios do Sistema de Classificação de Pacientes Adultos de Santos, SCPS, a somatória final do SCPS e o tipo de cuidado de Enfermagem (Cofen, 2024; Santos *et al.*, 2007). Os dados foram rastreados e compilados desde 2013 até 2021; dados após esse ano não estavam acessíveis. Os dados foram agrupados em uma única planilha eletrônica utilizando Microsoft Excel e posteriormente analisados. A metodologia e a coleta de dados seguiram metodologia de estudos prévios com outras unidades da mesma instituição (Mendes-rodrigues *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2024).

2.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA

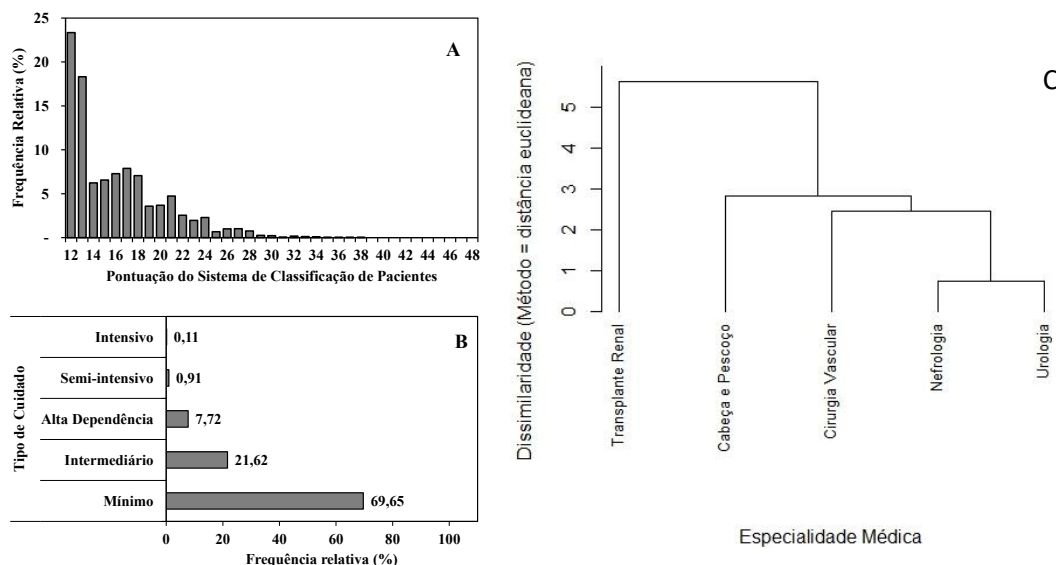
Os dados foram apresentados como frequências absolutas e relativas; e foram analisados em função do ano de amostragem e ou da especialidade médica descrita nas planilhas. A dependência entre o tipo de cuidado foi avaliada em função do ano amostragem, e em função da especialidade somente para as especialidades com tamanho amostral maior que 40. A dependência foi avaliada com o teste de razão de verossimilhança. Foi adotada a significância de 0,05 em todos os testes. Os dados por especialidade médica foram avaliados pela similaridade utilizando-se Análise de Agrupamento usando o valor estandardizado no pacote *vegan* no ambiente R (Oksanen *et al.*, 2022). Foi adotada distância euclidiana simples e método de Ward para construção do dendrograma. As análises foram executadas no programa SPSS 20.0 ou no ambiente R (R core team, 2024).

3 RESULTADOS

O resultado das avaliações de carga de trabalho na Unidade de Transplante Renal ressalta os seguintes dados: a pontuação do Sistema de Classificação de Pacientes ficou concentrada entre 12 e 17 pontos (Figura 1A). O tipo de cuidado foi dependente do ano de avaliação ($X^2 = 89,78$; *g.l.* = 12; $p < 0,001$). Houve um predomínio do Cuidado Mínimo no qual o resultado em frequência relativa foi de 69,65%, seguido de Cuidado Intermediário que resultou em frequência relativa de 21,62% (Figura 1B).

O tipo de cuidado foi dependente da especialidade ($X^2 = 454,29$; *g.l.* = 16; $p < 0,001$); quando avaliados para aquelas com frequência superior a 40 avaliações. O agrupamento hierárquico de medida de similaridade mostrou as especialidades médicas mais similares foram Nefrologia e Urologia, seguidos dos demais, sendo que os pacientes da especialidade de Transplante Renal foram os mais divergentes, seguido do paciente encaminhado da especialidade de Cabeça e Pescoço e Cirurgia Vascular (Figura 1C). Não houve um padrão claro de agrupamento entre as especialidades, talvez pelo número reduzido de especialidades incluídas, cinco, ou até mesmo da similaridade entre elas.

Figura 1. Carga de trabalho da enfermagem em uma unidade de Transplante Renal de um hospital universitário de alta complexidade a partir da aplicação do Sistema de Classificação de Pacientes Adultos de Santos, independentemente do ano (2013 a 2021) e da especialidade. A: Distribuição da pontuação obtida no Sistema de Classificação de Paciente. B: Classificação do tipo de cuidado. C. Análise de agrupamento pelo método de Ward baseado na carga de trabalho da enfermagem (frequência do tipo de cuidado).



Fonte: Elaborado pelos Autores.

No caso da oxigenação, o resultado aponta zero paciente totalmente dependente, seguido de apenas 4 no que se refere ao estado mental. Quanto aos totalmente dependentes, destacam-se 564 na eliminação, seguidos de 140 na deambulação. Por outro lado, o estado mental constitui a área com maior número de pacientes na escala 1, seguido de oxigenação como sendo a segunda escala com maior número de pacientes totalmente independentes. Quanto aos valores nas escalas 2 e 3, respectivamente, destacam-se o máximo e mínimo de 1998 (terapêutica); 97 (estado mental), e 989 (integridade cutaneomucosa); 5 (estado mental).

Tabela 1. Distribuição da pontuação por área de cuidado do Sistema de Classificação de Pacientes Adultos de Santos (Fugulin), aplicados em uma unidade de Transplante Renal em um hospital universitário brasileiro de alta complexidade (n total = 3525 paciente-dia), avaliados entre os anos de 2013 e 2021.

Área de cuidado	Frequência relativa em % (n)			
	Escala de Pontuação (Graduação da Complexidade Assistencial)			
	1	2	3	4
Estado mental	96,99 (3419)	2,75 (97)	0,14 (5)	0,11 (4)
Oxigenação	95,63 (3371)	3,21 (113)	1,16 (41)	0 (0)
Sinais vitais	92,57 (3263)	4,40 (155)	1,99 (70)	1,05 (37)
Mobilidade	83,15 (2931)	12,09 (426)	4,26 (150)	0,51 (18)
Deambulação	79,18 (2791)	12,14 (428)	4,71 (166)	3,97 (140)
Alimentação	92,45 (3259)	6,41 (226)	0,88 (31)	0,26 (9)
Cuidado corporal	80,99 (2855)	12,79 (451)	3,77 (133)	2,44 (86)
Eliminação	74,67 (2632)	5,13 (181)	4,20 (148)	16 (564)
Terapêutica	34,72 (1224)	56,68 (1998)	7,89 (278)	0,71 (25)
Integridade cutaneomucosa	54,55 (1923)	15,09 (532)	28,06 (989)	2,3 (81)
Curativos	62,98 (2220)	31,26 (1102)	4,99 (176)	0,77 (27)
Tempo Curativos	67,66 (2385)	31,69 (1117)	0,51 (18)	0,14 (5)

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 2. Distribuição do tipo de cuidado; baseado no Sistema de Classificação de Pacientes Adultos de Santos (Fugulin) em uma unidade de Transplante Renal de um hospital universitário de alta complexidade brasileiro; avaliados em função dos anos de 2013 a 2021 e ou da especialidade de internação.

Ano	Tipo de Cuidado; % (n)					n
	Mínimo	Intermediário	Alta Dependência	Semi-intensivo	Intensivo	
2013	32,56 (14)	25,58 (11)	27,91 (12)	9,3 (4)	4,65 (2)	43
2019	66,29 (938)	22,12 (313)	10,18 (144)	1,34 (19)	0,07 (1)	1415
2020	71,73 (822)	22,51 (258)	5,24 (60)	0,44 (5)	0,09 (1)	1146
2021	73,94 (681)	19,54 (180)	6,08 (56)	0,43 (4)	0 (0)	921
Todos	69,65 (2455)	21,62 (762)	7,72 (272)	0,91 (32)	0,11 (4)	3525

Especialidades	Tipo de Cuidado; % (n)					n
	Mínimo	Intermediário	Alta Dependência	Semi-intensivo	Intensivo	
Nefrologia	84,74 (1399)	11,33 (187)	3,69 (61)	0,24 (4)	0 (0)	1651
Transplante Renal	49,25 (589)	36,37 (435)	13,21 (158)	1,09 (13)	0,08 (1)	1196
Cabeça e Pescoço	66,67 (58)	32,18 (28)	1,15 (1)	0 (0)	0 (0)	87
Cirurgia Vascular	83,33 (60)	12,5 (9)	2,78 (2)	1,39 (1)	0 (0)	72
Urologia	91,49 (43)	4,26 (2)	4,26 (2)	0 (0)	0 (0)	47
Infectologia	100 (11)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	11
Traumatologia e Ortopedia	0 (0)	87,5 (7)	12,5 (1)	0 (0)	0 (0)	8
Cirurgia Geral	100 (6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6
Não Classificado	64,65 (289)	21,03 (94)	10,51 (47)	3,13 (14)	0,67 (3)	447

Fonte: Elaborado pelos autores.

4 DISCUSSÃO

Das especialidades apresentadas em nosso estudo podemos dar relevância ao paciente de transplante renal, esse paciente é oriundo da lista de espera de doação de rim. O aumento da demanda de pacientes com doença renal crônica e a escassez do aparecimento de doador compatível influenciam diretamente no aumento da lista de espera. De acordo com os últimos dados atualizados do Sistema Nacional de Transplantes (SNT) 40.270 pessoas aguardam na fila de espera pela doação, que em muitos casos é a última esperança para aqueles que não encontram doador compatível no convívio familiar (Torres *et al.*, 2023).

A equipe de enfermagem, por meio do seu conhecimento técnico-científico, tem papel importante na tomada de decisões e manejo da assistência ao paciente, necessita de conhecimento especializado para reduzir, prevenir e antecipar intercorrências e complicações, além de garantir a redução do risco de rejeição do enxerto, fornecer toda atenção para atingir os objetivos terapêuticos durante a internação (Cunha; Lemos, 2020).

Cabe ao enfermeiro uma avaliação minuciosa e um cuidado direcionado exclusivamente a este receptor a fim de impactar positivamente nos resultados. Nesse contexto, o conhecimento claro das demandas de carga de trabalho da Enfermagem e quais domínios são mais comuns nesses pacientes se mostra essencial na condução dos casos e das unidades de transplante renal; o que provavelmente irá melhorar os indicadores da unidade e a segurança do paciente.

As cinco principais especialidades atendidas na Unidade de Transplante Renal refletem bem o perfil dos pacientes desse grupo. A especialidade Transplante Renal responsável pelo transplante em si, a Nefrologia nos cuidados do pré-transplante e pós-transplante e ou atendimento dos pacientes com doença renal crônica em estado agudizado; a Cirurgia Vascular responsável pela confecção e acompanhamento dos acessos vasculares para hemodiálise e Urologia cuidando do trato urinário. A especialidade de Cabeça e Pescoço talvez é a unidade com menor similaridade, mas atua no cuidado dos pacientes com hiperparatireoidismo secundária. Apesar disso, não foi possível comprovar essas associações, mas foram observadas essas associações no dia-a-dia. Um único estudo realizado em um hospital de Porto Alegre entre 2016 e 2017 por meio do instrumento de Sistema de Classificação de Paciente (SCP) classificou os pacientes transplantados como pacientes de cuidado intermediário, levando em consideração a gravidade de cada paciente (Kochhann; Figueiredo, 2019).

Este estudo demonstrou que alguns itens obtiveram pontuação máxima, como controle de sinais vitais, assistência efetiva no cuidado corporal, medidas de conforto devido à restrição ao leito, manipulação e controle do cateter vesical de demora (CVD). Uma hipótese para não encontrarmos esse padrão é que a alta complexidade e dependência de cuidados desses pacientes ocorrem logo após o transplante, sendo que em seguida há uma diminuição da dependência de cuidados das equipes de saúde. Essa maior carga de trabalho do paciente transplantado já foi comprovada (Kochhann; Figueiredo, 2019).

Sendo assim, é necessário avaliar a evolução da carga de trabalho ao longo da internação, para esclarecer por que nesta instituição e no nosso cenário há um predomínio de cuidados mínimos. Além de associar esses achados ao perfil da unidade; que ainda não foi descrito em detalhes. Como este estudo tem caráter administrativo, não foi possível associar os tipos de cuidados com o perfil da unidade e ou dos pacientes.

De acordo com Torres *et al.* (2013), em relação à modalidade de tratamento dialítico em pacientes vulneráveis ao transplante renal, a predominância se refere à hemodiálise, podendo variar entre 3 e 6 anos. Embora alguns pacientes possam se submeter ao tratamento dialítico por vários anos, o prazo de espera desses pacientes por um transplante varia entre um e dez anos.

Os dialíticos são acometidos por várias complicações, dentre elas, uma manifestação comum na insuficiência renal crônica é o hiperparatireoidismo. Sua progressão ocorre na hiperfunção paratireoidiana, que estimula de maneira persistente a secreção do hormônio da paratireoide (Colcha *et al.*, 2020). Fatores como: a hipocalcemia, o déficit de calcitriol (metabólito ativo da vitamina D) e a hiperfosfatemia têm papel na patogênese (Costa *et al.*,

2014). É importante frisar que as complicações das doenças renais crônicas podem evoluir para um desfecho de mortalidade dos pacientes dialíticos, e o hiperparatireoidismo secundária aumenta mais ainda esse risco. Das especialidades apresentadas neste estudo os pacientes com essa complicação são assistidos pela especialidade de Cabeça e Pescoço. No caso de cabeça e pescoço, urologia e traumatologia e ortopedia não apresentam pacientes nos cuidados semi-intensivo e intensivo. Por outro lado, esta última referida não apresenta paciente no cuidado mínimo e apresenta nos tipos intermediário e alta dependência.

A escala de Fugulin se baseia na dimensão dos cuidados realizados pelos profissionais da enfermagem, considerando em nível de dependência dos pacientes e a complexidade nos domínios (Gâmbaro *et al.*, 2023). Os dados demonstraram que nas áreas de cuidado a Terapêutica requer um pouco mais de atenção da equipe, isso porque no quesito Terapêutico, depende não somente da assistência dos profissionais da equipe, mas também do paciente, da comunicação entre as partes, compreensão clara e das preocupações pessoais. As doze áreas de cuidado apontam para a complexidade do acompanhamento de pacientes na unidade de transplante renal, requerer da enfermagem uma atenção especial em relação a esses cuidados, a depender também do estado de cada paciente. Considerando o Sistema de Classificação de Fugulin, os dados apresentados revelam a predominância da Escala 1 em todas as áreas do cuidado, o que demonstra independência do paciente nessa especificidade de tratamento, considerando esse trabalho no hospital universitário. Outro ponto a considerar é que as Escalas do 1 ao 4 apresentam níveis de forma decrescente, o que demonstra que a média de pacientes totalmente dependentes nessa unidade é reduzida.

Em relação à área de cuidado Integridade Cutaneomucosa, é provado que os pacientes que realizaram transplante renal utilizam drogas imunossupressoras durante o tratamento, o qual pode promover alterações na pele, além da própria afecção em si promover mais sensibilidade da pele e é importante salientar ainda a presença da ferida operatória. Além disso, a maioria dos pacientes faz uso de medicações intravenosas, uso de cateteres (central e diálise), drenos, acesso venoso periférico, fistula arteriovenosa, além de cateter vesical de demora. É importante destacar que os métodos invasivos, como a diálise (cirurgia dos tecidos orgânicos), ou dispositivos invasivos são situações de risco para colonização de bactérias, o que pode afetar a estrutura imunológica do paciente contribuindo para o aumento da demanda de intervenções adequadas de equipe de enfermagem (Correa *et al.*, 2013; Souza *et al.*, 2016).

No caso das especialidades não correlatas na unidade o perfil observado foi alinhado à unidade, pois ela não tem registros de alta prevalência de internação de casos graves e ou de alta dependência. Nelas prevaleceram cuidados mínimos na Cirurgia Geral e Infectologia, e

intermediário na Cirurgia e Traumatologia. Avaliando-se a unidade de Infectologia da mesma instituição, na especialidade Infectologia e Cirurgia e Traumatologia prevaleceu cuidado intermediário; e na Cirurgia Geral prevaleceu alta-dependência (Oliveira *et al.*, 2024).

Nesse mesmo estudo na Nefrologia prevaleceu o cuidado alta-dependência e para Cirurgia Vascular e Urologia o cuidado intermediário. Esses dados reforçam que diferentes unidades de internação podem apresentar diferentes perfis de tipo de cuidado para a mesma especialidade médica, reforçando a necessidade de mais estudos nessa temática. A gestão de leitos regida pela legislação, sem a observância desses comportamentos, pode colocar em risco o paciente e diminuir a segurança das práticas assistenciais (Brasil, 2008).

5 CONCLUSÃO

Conclui-se quanto à distribuição do tipo de cuidado que há um predomínio de cuidado mínimo na Unidade de Transplante Renal. Entre as especialidades, ocorre destaque para Transplante onde há ainda uma prevalência maior de cuidados alta-dependência, semi-intensivo e intensivo, relacionados provavelmente à admissão do paciente no pós-operatório imediato de transplante renal na unidade; comparada às demais especialidades. Nas demais especialidades, a maior concentração de cuidados também se observa no tipo mínimo. O ano de 2013 foi o que apresentou as menores prevalências de cuidados mínimos com cerca de 30%, enquanto nos demais, 2019, 2020 e 2021, foi de cerca de 70%, apesar dos efeitos causais serem desconhecidos.

AGRADECIMENTOS

Ao Hospital de Clínicas de Uberlândia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) pela colaboração e apoio ao estudo. Ao Programa de Iniciação Científica Voluntário da UFU (DIRPE/PIVIC N° 014/2023).

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde-SUS. **Diário Oficial da União**, 2008. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 01 abr. 2023.
- CARDOSO, V. *et al.* Revisão sistemática de métodos mistos: método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, p. 1-12, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/cdtWcRPyyZVPqbsJkzwGRWP/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 abr. 2023.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer Normativo Nº 1/2024/COFEN. Parâmetros para o planejamento da força de trabalho da Enfermagem pelo Enfermeiro. **Conselho Federal de Enfermagem**, 2024. Brasília, DF: COFEN. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/Parecer-Normativo-1-2024.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2024.
- CUNHA, T. G. S.; LEMOS, K. C. Assistência de enfermagem às fases do transplante renal: uma revisão integrativa. **Health Residencies Journal**, Brasília, v. 1, n. 8, p. 26-41, 2020. Disponível em: <<https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/143/86>>. Acesso em: 01 abr. 2023.
- GÂMBARO, L.; ROSSI, S. G.; SIMONETTI, S. H. Aplicabilidade da escala de Fugulin: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 12, n. 3, p. 1-7, 2023. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40702/33237>>. Acesso em: 14 jul. 2023.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2017.
- JÚNIOR, E. F.; DAVID, H. M. S. L. Trabalho de enfermagem e precarização: uma revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 9, n. 4, p. 71-76, 2018. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1325/481>>. Acesso em: 01 abr. 2023.
- KOCHHANN, D. S. **Enfermagem no transplante renal**: comparação da demanda de cuidado por meio de duas escalas. Dissertação (Mestrado em Medicina e Ciência da Saúde) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2018. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/9080/5/DIS_DAIANA_SAUTE_KOCHHANN_COMPLETO.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2023.
- KOCHHANN, D. S.; FIGUEIREDO, A. E. P. L. Enfermagem no transplante renal: comparação da demanda de cuidado entre escalas. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, p. 1-8, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/NBhhbSVTD3s8FD5cvRTV9PQ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 abr. 2023.

MENDES-RODRIGUES, C. *et al.* Perfil de uma unidade de dor torácica em um hospital universitário quanto ao tipo de cuidado. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP)**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 163-167, 2017. Disponível em: <https://socesp.org.br/revista/assets/upload/revista/1912270331526479373pdfptPERFIL%20DE%20UMA%20UNIDADE%20DE%20DOR%20TOR%C3%81CICA%20EM%20HOSPITAL%20UNIVERSIT%C3%81RIO%20QUANTO%20AO%20TIPO%20DE%20CUIDADO_SUPPLEMENTO%20DA%20REVISTA%20SOCESP%20V27%20N4.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2024.

MONTENEGRO, F. L. M. **Paratireoidectomia total com ou sem autotransplante no tratamento do hiperparatireoidismo após transplante renal**. 2014. Tese (Livre Docência) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.usp.br/item/002683395>>. Acesso em: 18 mar. 2024

MORETA COLCHA, H. S., *et al.* Hiperparatireoidismo secundário na insuficiência renal. **RECIMUNDO**, v. 4, n. 4, p. 282-290, 2020. Disponível em: <<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/907/1452>>. Acesso em: 18 mar. 2024.

NOGUEIRA, T. A. *et al.* Effect of nursing care hours on the outcomes of Intensive Care assistance. **Plos One**, San Francisco, v. 12, n. 11, p. 1-9, 2017. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0188241&type=printable>>. Acesso em: 18 mar. 2024.

OKSANEN J, *et al.* Vegan: Community Ecology Package. R package version 2.6-4, 2020. Disponível em: <<https://CRAN.R-project.org/package=vegan>>. Acesso em: 01 abr. 2023.

OLIVEIRA, G. M, *et al.* Carga de trabalho em enfermagem de pacientes adultos internados no setor de infectologia de um hospital de alta complexidade. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 1, p. 3759–3774, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-304>>. Acesso em: 01 abr. 2023.

PAVAN, N. F. P. *et al.* Cultura de segurança do paciente no transplante renal no oeste catarinense. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 4, p. 398-405, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/FTLZSckhQfyztzXzPsy3kJ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 01 abr. 2023.

R Core Team, 2024. R: A language and environment for statistical computing. **R Foundation for Statistical Computing (Version 4.2.2)**. Vienna, Austria. Disponível em: <<https://www.R-project.org/>>. Acesso em: 24 mar. 2024.

Rocha, C. C. T., *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente transplantado renal: scoping review. **Aquichan**, Cundinamarca, v. 21, n. 3, p. 1-15, 2021. Disponível em: <<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/16019/6541>>. Acesso em: 24 mar. 2024.

RYDER, M, *et al.* Preocupações sobre o desenvolvimento acadêmico da profissão de Enfermagem e a carreira acadêmica de Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 28, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cenf/a/CNMCz7M3dsFDjrxyXmfSpK/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 abr. 2023.

SANTOS, F. *et al.* Sistema de classificação de pacientes: proposta de complementação do instrumento de Fugulin *et al.* **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 5, p. 980-985, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/fSf3XdRSV6JjyPks3qDGRYd/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 abr. 2023.

SOUSA, A. F. L. *et al.* Tendências em editoração científica e boas práticas em pesquisa: o que conhecem os pesquisadores-enfermeiros? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, p. 108, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reusp/a/kbjvCRt6nLvwhjmbChkmhjR/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 abr. 2023.

SOUZA, T. L. *et al.* Necessidades humanas básicas alteradas em pacientes pós-transplante renal: estudo transversal. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 15, n. 2, p. 265-275, 2016. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5253/pdf_1>. Acesso em: 01 abr. 2023.

TORRES, G. V. *et al.* Perfil de pacientes em lista de espera para transplante renal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 3 (Esp.), p. 700-708, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/11095/pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2023.

TREPICHIO, P. B. *et al.* Perfil dos pacientes e carga de trabalho de enfermagem na unidade de nefrologia. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 133-139, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngen/a/vQtvfTQMFdxFFYvkQTcnTcK/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 abr. 2023.