

A PERCEPÇÃO DOS PACIENTES EM HEMODIÁLISE SOBRE O ACOLHIMENTO DA ENFERMAGEM

Flávia Helena Campos¹, Joseane Rosa da Silva¹, Kellen de Oliveira Borges¹, Mayra Luana de Souza Campos¹, Moisés de Almeida Silva²

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção dos pacientes submetidos ao tratamento de hemodiálise em relação ao acolhimento da enfermagem. **Método:** Pesquisa de característica transversal e qualitativa, realizada no cenário de estudo com pacientes do serviço de hemodiálise ofertado pela clínica de nefrologia, da cidade de Barbacena, MG. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi a Escala de Avaliação da Satisfação dos Usuários com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR), questionário semiestruturado, na sua forma abreviada. A análise descritiva das características dos participantes foi feita por meio de média e desvio padrão ou frequência e porcentagem. Para a análise das questões abertas, foi utilizado o método de análise de conteúdo proposto por Bardin. **Resultados:** Os participantes obtiveram a percepção de acolhimento da enfermagem como sendo benéfica para o tratamento de hemodiálise. **Conclusão:** Com o findar do estudo, é possível identificar que a vida desses pacientes renais crônicos se tornam limitadas. O profissional de enfermagem que atende diretamente este paciente, cria vínculos e pode proporcionar as ações em saúde mais fáceis e a adaptação ao tratamento menos maçante. Tal adaptação otimiza resultados laboratoriais e eficiência da diálise. O conhecimento do enfermeiro somado à sua humanização é fundamental para a adesão dos pacientes, pois colabora na melhoria do bem estar, da capacidade de entendimento da doença e da sobrevida dos doentes renais crônicos, o que agrega melhores resultados na hemodiálise.

Palavras-chave: Hemodiálise; cuidados de enfermagem; acolhimento.

1 Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos de Barbacena. Minas Gerais, Brasil. E-mail: camposflavia420@gmail.com, joseanerosa1@gmail.com, kellenborges95@gmail.com, Mayra_107@yahoo.com.

2 Enfermeiro Especialista Moisés de Almeida Silva. Docente em Enfermagem na Universidade Presidente Antônio Carlos de Barbacena. Minas Gerais, Brasil. E-mail: moisessilva@unipac.br

THE PERCEPTION OF HEMODIALYSIS PATIENTS ON NURSING WELCOMING ABSTRACT

Objective: Analyses the perceptions of patients undergoing the hemodialysis treatment in relation with the reception of Nursing. **Methods:** Research in transversal characteristic and qualitative, performed on a study scenario with patients of the hemodialysis service offered by Center of Nephrology of Barbacena, MG. The instrument used for data collection was the Users Satisfaction Rating Scale with Services of Mental Health (SATIS-BR), semi structured questionnaire, for short. The descriptive analysis of participants' characteristics was done by average and standard deviation or frequency and percentage. For the analysis of open questions, was used the content analysis method proposed by Bardin. **Results:** The participants obtained a welcome perception of the nursing as being benefic to the

hemodialysis treatment. Conclusion: Ending the study, it is possible to identify that the life of those patients with kidney cronics turned out limited. The nursing professionalism that deals directly with those patients, makes bonds and can propel provide health actions more easily and the adaptation in the treatment less rough. Such adaptation optimizes laboratory results and dialysis efficiency. The nurse knowledge in addition to your humanization is essential to the patient accession, because it collaborates in the improvement of well-being, the capacity in illness care and survival of chronic kidney disease patients, which brings together better results in the hemodialysis.

Keywords: Hemodialysis; nursing care; welcome.

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) consiste em uma perda progressiva e irreversível da função dos rins. Em sua fase mais avançada, o rim não consegue manter a normalidade no meio interno do paciente.¹ O estágio da doença deve ser determinado com base no nível de função renal, independentemente do diagnóstico.¹ Dentre os tipos de terapia renal substitutiva podemos citar a hemodiálise (HD) cujo é um procedimento que retira do organismo os resíduos prejudiciais à saúde, como o excesso de sal e de líquidos, por meio de uma máquina que filtra e limpa o sangue fazendo assim, parte da função o qual o rim doente não pode fazer.¹ Além disso, também controla a pressão arterial e ajuda o organismo a manter o equilíbrio de substâncias, como: creatinina, potássio, sódio e uréia.¹

Esse tipo de tratamento é indicado pelo nefrologista, à pacientes com insuficiência renal crônica grave ou aguda.¹ Inicia-se com medicamento que controla os sintomas e estabilizam a doença, mas pode ser necessário iniciar a HD, caso a doença progride e os medicamentos não sejam suficientes, assim é feito uma decisão entre paciente e o médico nefrologista.^{1,2}

A fase terminal da doença tem como característica o paciente intensamente sintomático.¹ Suas opções terapêuticas, além da hemodiálise (HD), são os métodos de diálise peritoneal ou o transplante renal. Compreende a um ritmo de filtração glomerular inferior a 15ml/min/1,73m².¹

A prevalência de DRC é maior em idade mais avançada, baixa escolaridade, possuir plano de saúde, tabagismo, hipertensão, hipercolesterolemia e avaliação regular ou ruim do estado de saúde.^{4,5} O conhecimento da prevalência da DRC e dos fatores de risco e de proteção é essencial para prevenção da doença, e para subsidiar as políticas públicas de saúde⁶. Uma análise descritiva dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) encontraram

maior prevalência de DRC em indivíduos acima de 60 anos e com nível de escolaridade mais baixo, segundo Moura et al.

O impacto causado pelos tratamentos hemodialíticos nos pacientes com Insuficiência Renal Crônica (IRC) e a relação da terapêutica com a qualidade de vida dos nefropatas afeta diretamente nas alterações físicas que apresentam prejuízos emocionais e psicossociais que comprometem a continuidade do tratamento, fato este relevante mencionar.⁶ As mudanças na vida do paciente que aceita o tratamento são grandes, e definidoras: na vida, no trabalho, alterações na alimentação, na vida sexual em sua imagem corporal. Começando pela rotina de estar presente na clínica de três a quatro vezes na semana que pode variar de acordo com o estado clínico do paciente, comprometendo sua vida diária por ter que se dedicar ao tratamento, tendo que remanejar seus horários e, em seguida, orientado por cuidados diários com a alimentação (restrições alimentar e de líquidos) "a desnutrição energético - protéico (DEP)" é um dos efeitos mais importantes que afetam os nefropatas, a dieta é importante no segmento do tratamento de acordo com a evolução ou piora da função renal.⁷

Outros aspectos que mais impactam, são as complicações físicas que os pacientes sofrem no seu cotidiano e que vivenciam várias perdas, como autonomia, (há perda do emprego, de não poder trabalhar porque o trabalho requer esforços), limitações para viajar, e a imagem corporal, (aparência) que fica visível o desgaste da rotina, do transporte até a clínica, o tempo de duração da HD, que deixa sinais e sintomas durante a sessões no paciente: hipotensão, câimbras musculares, náusea e vômitos, cefaleia, dor torácica e lombar, calafrios, febre, hemorragias, convulsões, hemólise e embolia gasosa⁸. Os cuidados necessários com os cateteres e fístulas requer um trabalho de dedicação e acompanhamento desse paciente até seu comprometimento do autocuidado em qualquer ambiente que ele esteja, desde o conhecimento da confecção e funcionamento da fístula, não dormir por cima do braço, não pegar peso, quando for dialisar, lavar o braço e o risco de hematoma.^{9,10}

Diante do contexto, a enfermagem tem papel fundamental dentro de uma sala de HD, é ela quem fornece os cuidados necessários antes, durante e após as sessões.¹¹ A equipe deve ser capacitada e estar apta para lidar com qualquer intercorrência e também serem orientados quanto à formação de vínculos, cuidados com a saúde mental, levando em conta a ligação que se cria, diante do momento sensível que o paciente se encontra.^{9,10}

A questão de pesquisa se refere à: qual a percepção dos pacientes submetidos ao tratamento de hemodiálise sobre o acolhimento em enfermagem?

Tem-se a hipótese de que já sabendo das dificuldades enfrentadas pelo paciente, como a troca de rotina, as dificuldades físicas e psicológicas, a enfermagem contribui oferecendo um acolhimento, o tratamento humanizado, levando em conta todas as queixas, olhando o paciente como um todo¹¹.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar a percepção dos pacientes submetidos ao tratamento de hemodiálise sobre o acolhimento em enfermagem. Assim, torna-se importante oferecer informação quanto ao tratamento, explicar a rotina, oferecer distrações durante a sessão, reduzir sintomas indesejados, ou seja, a enfermagem vai muito além de uma simples administração medicamentosa, ou uma instalação na máquina de diálise, a enfermagem pode proporcionar melhorias drásticas, até mesmo na aceitação da condição da doença¹¹.

Já sabendo das dificuldades enfrentadas pelo paciente, a troca de rotina, as dificuldades físicas e psicológicas, a enfermagem contribui oferecendo um acolhimento, o tratamento humanizado, levando em conta todas as queixas, olhando o paciente como um todo.¹¹ Oferecer informação quanto ao tratamento, explicar a rotina, oferecer distrações durante a sessão, reduzir sintomas indesejados, ou seja, a enfermagem vai muito além de uma simples administração medicamentosa, ou uma instalação na máquina de diálise, a enfermagem pode proporcionar melhorias drásticas até mesmo na aceitação da condição da doença.¹² Visando isto, faz-se necessário saber qual a percepção do paciente frente ao acolhimento da enfermagem.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para atender os objetivos propostos, foi escolhida a forma transversal e qualitativa de pesquisa, proporcionando obter dados da realidade social de pessoas em sua experiência real, investigando os fatores emocionais e intencionais presentes em seus comportamentos individuais.¹³

Para a realização dessa pesquisa optou-se pela instituição de nefrologia da cidade de Barbacena, Minas Gerais, que realiza HD e é constituída por uma equipe multidisciplinar, que insere o Enfermeiro. Como o setor tem atuação da enfermagem em maior parte do processo, foi possível analisar a percepção dos pacientes submetidos ao tratamento de HD em relação ao acolhimento ofertado por estes profissionais.

Primeiramente o projeto foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa na Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC) através do parecer 2.307.812, atendendo os direitos e as normas de pesquisa envolvendo seres humanos, da resolução 466/2012. A participação dos pacientes na pesquisa foi livre de fraude, subordinação ou intimidação e remuneração com respeito à dignidade e autonomia dos participantes, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

Os participantes do estudo foram homens e mulheres submetidos à terapia de HD na Instituição cenário. O critério de inclusão foi pacientes maiores de 18 anos, em tratamento hemodialítico. O critério de exclusão foram pacientes que apresentaram comprometimento cognitivo; dificuldades na fala e audição.

A coleta de dados foi por meio de um questionário semiestruturado (ANEXO A), sendo as pesquisadoras devidamente treinadas para aplicação e sem vínculo com a instituição, portanto apenas três realizaram a entrevista, com pacientes diferentes, nos cinco turnos de atendimento. Foi aplicado da mesma forma a todos os participantes que apresentaram aptidão para participação, durante o decorrer do mês de abril, com a finalidade de colher informações seguras, avaliar as respostas com cautela e não entrevistar muitos participantes de uma só vez. As entrevistas foram gravadas em áudio e ficarão arquivadas em *hard drive device* externo com as pesquisadoras por cinco anos e posteriormente destruídas, através da incineração do material.¹⁴ As entrevistas iniciaram após a autorização do referido Comitê e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO B) pelos participantes convidados com garantia do anonimato, da desistência de participação sem nenhum ônus para os indivíduos, independente da fase que o estudo se encontrou.

Os participantes da pesquisa foram 36 homens e 18 mulheres, totalizando 54 pacientes, com idade entre 18 a 76 anos. O número de entrevistas obedeceu ao processo de saturação que consiste na repetição sistemática das informações colhidas¹⁵. Tal processo ocorreu quando as pesquisadoras observaram a sequência de informações que coincidiam com frequência. Para certificar de que ocorreu saturação foram seguidos os seguintes procedimentos: Em determinado momento foi pesquisado mais 10 pacientes afim de constatar a semelhança nas respostas; transcrições integrais dos diálogos gravados; exploração individual de cada uma das entrevistas; separação das subescalas avaliadas no questionário; separação dos dados em planilha no Excel. Para análise dos dados qualitativos, foi utilizado o

método Análise de Conteúdo, proposto por Bardin, que permite a inferência de conhecimentos.¹⁶ Esse tipo de análise busca descrever a prática de maneira objetiva, organizada e explicita os resultados de forma clara e concisa.¹⁶ Dentro dessa proposta foram realizadas transcrições das entrevistas e uma leitura flutuante para codificar as informações, analisando os temas que se destacaram.

A Escala de Avaliação da Satisfação dos Usuários com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR)¹⁷ foi aplicada em sua forma abreviada, adaptada nos seguintes aspectos: a nomenclatura ‘Serviço de Saúde Mental’ foi substituída por ‘Acolhimento da Enfermagem’, para alcançar objetivos da pesquisa. Doze itens devem ser utilizados para o cálculo do grau de satisfação dos pacientes. Estes itens contém alternativas de respostas dispostas em uma escala do tipo Likert. As questões descritivas e qualitativas, correspondem as três questões no final da escala breve, que avaliam a percepção dos entrevistados a respeito do aspecto de interesse na pesquisa e as questões referentes aos seus dados sociodemográficos. As três questões avaliam: o que o paciente achou melhor no serviço, o que ele achou pior e o que ele acha que deveria ser melhorado.

A análise descritiva das características dos participantes foi feita por meio de média e desvio padrão ou frequência e porcentagem.¹⁸ O grau de satisfação foi avaliado através de um cálculo da média das respostas no questionário entre os valores 1 a 5. Quanto mais próximo de 1 será menor a satisfação e próximo de 5 maior a satisfação. Além disso as respostas foram classificadas em insatisfeito (valores 1 ou 2), intermediário (3) ou satisfeito (valores 4 ou 5) e calculadas as frequências absoluta e relativa para as questões que são responsáveis pelo grau de satisfação dos participantes, ou seja, questões quantitativas. Para as questões abertas foi realizada uma análise qualitativa buscando respostas coincidentes e de aparições com maior e menor frequência por meio da análise de conteúdo, sendo criadas categorias de análise.¹³ Durante a discussão foi utilizado a letra E para dar referência ao entrevistado. Os dados coletados foram armazenados em uma planilha do Excel e analisados com o auxílio do software Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 17.0, para Windows.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos pacientes atendidos na clínica de diálise, 54 foram incluídos neste estudo. A Tabela 1 apresenta as características desses participantes. A média de idade foi $52,1 \pm 14,4$ anos, a maioria dos pacientes são do sexo masculino, casados, possuem ensino fundamental e são aposentados.

Tabela 1. Características dos participantes (n = 54)

Idade anos	52,1 ± 14,4
Sexo n (%)	36 (66,7)
Estado civil n (%)	
Casado	33 (61,1)
Solteiro	13 (21,1)
Viúvo	5 (9,3)
Divorciado	2 (3,7)
União estável	1 (1,9)
Escolaridade n (%)	
Ensino Fundamental Incompleto	16 (29,6)
Ensino Fundamental Completo	16 (29,6)
Ensino Médio Completo	12 (22,2)
Ensino Médio Incompleto	7 (13,0)
Ensino Superior Incompleto	1 (1,9)
Ensino Superior Completo	1 (1,9)
Pós-graduação	1 (1,9)
Profissão n (%)	
Aposentado	38 (70,4)
Do lar	5 (9,3)
Desempregado	3 (5,6)
Nunca trabalhou	2 (3,7)
Trabalhador da construção civil	1 (1,9)
Barrageiro	1 (1,9)
Lavrador	1 (1,9)
Pedreiro	1 (1,9)
Policia Militar da reserva	1 (1,9)
Vendedor	1 (1,9)

Dados expressos em média ± desvio padrão ou número de participantes
(porcentagem)

n = número de participantes

A escolaridade influenciou apenas na interpretação de cada um durante a entrevista e no modo de se expressar ao responder o questionário, contudo, para responder o objetivo do

estudo não houve diferença entre os níveis de escolaridade.

A Tabela 2 mostra que a classificação de satisfação dos participantes em relação ao acolhimento da enfermagem mais prevalente para as questões foi satisfeita.

Tabela 2. Satisfação dos participantes em relação ao acolhimento da enfermagem avaliado pela SATIS-BR (n = 54)

(nº) Questão	Insatisfeito	Intermediário	Satisfeito	Valor
(1) Sobre tratamento, respeito e dignidade enfermeiros com os pacientes.	0 (0)	3 (5,6)	51 (94,4)	4,8 ± 0,5
(2) Enfermeiro(a) que o admitiu sentiu que ele/a o ouviu?	0 (0)	4 (7,7)	50 (92,6)	4,3 ± 0,6
(3) Enfermeiro(a) que o admitiu pareceu compreender o seu problema?	0 (0)	5 (9,3)	49 (90,7)	4,4 ± 0,7
(4) Compreendeu o tipo de ajuda que necessitava?	0 (0)	3 (5,6)	51 (94,4)	4,4 ± 0,6
(5) Opinião do tipo de ajuda dada a você pelo Centro de Nefrologia	0 (0)	0 (0)	54 (100)	4,7 ± 0,5
(6) Satisfação com a discussão que foi feita com você sobre o seu tratamento no Centro de Nefrologia?	0 (0)	0 (0)	54 (100)	4,5 ± 0,5
(7) Você considerou que a equipe do Pró-Renal estava lhe ajudando?	0 (0)	3 (5,6)	51 (94,4)	4,6 ± 0,6
(8) Como você classificaria a acolhida dos profissionais do Pró-Renal	0 (0)	2 (3,7)	52 (96,3)	4,5 ± 0,6
(9) Como você classificaria a competência da equipe ?	0 (0)	2 (3,7)	52 (96,3)	4,5 ± 0,6
(10) Grau de competência tinha a pessoa com quem você trabalhou mais de perto?	0 (0)	2 (3,7)	52 (96,3)	4,6 ± 0,6
(11) Você ficou satisfeito com o conforto e a aparência do Centro de Nefrologia?	0 (0)	2 (3,7)	52 (96,3)	4,2 ± 0,7

(12) Como você classificaria as condições gerais das instalações? 1 (1,9) 9 (16,9) 44 (81,4) **4,1 ± 0,8**

Dados expressos em número de participantes (porcentagem) ou média ± desvio padrão

n = número de participantes

SATIS-BR = Escala de Avaliação da Satisfação dos Usuários com os Serviços de Saúde Mental.¹⁷

Essa situação pode ser explicada devido a enfermagem atuar diante das limitações de cada paciente, em todo o decorrer do tratamento, realizando as sessões de HD, administrando medicações, promovendo a saúde, dialogando com o paciente a respeito de todas as situações presentes e futuras²⁰.

Na Tabela 3 o valor médio para as subescalas e respectivas questões foi maior que quatro pontos, demonstrando uma boa satisfação do acolhimento da enfermagem.

Tabela 3. Grau de satisfação dos participantes em relação ao acolhimento da enfermagem avaliado pelas subescalas da SATIS-BR (n = 54)

Subescalas e respectivas questões	Valor
Satisfação com a competência e compreensão da equipe	4,5 ± 0,4
Satisfação com a acolhida da equipe e ajuda recebida	4,6 ± 0,4
Satisfação com as condições físicas e conforto do serviço	4,1 ± 0,7
Escala Global	4,2 ± 0,4

Dados expressos em média ± desvio padrão

n = número de participantes

O profissional utiliza diversos recursos para melhor atendê-los, inclusive promovendo um ambiente agradável, com risos e brincadeiras divertidas para alegrar o momento, tornar menos desgastante o tempo. Pois,

“a prática do riso e da gargalhada melhora o humor, que reforça a imunidade, relaxa a tensão muscular e diminui o estresse, ansiedade e dor por liberação de neurotransmissores relacionados (serotonina e endorfinas) por envolvimento do sistema límbico.”²¹.

Tal resultado vai de acordo com algumas falas evidenciadas nas respostas, quando perguntado sobre o que eles mais gostam na clínica:

... Acho que as brincadeiras do pessoal aqui.E5.

...Das amizades, do acolhimento dos enfermeiros. E20

...Acolhimento, atendimento, prestação de serviços o lado humano, a delicadeza de toda a equipe.E28

...Gosto da forma que os enfermeiros tratam a gente, trata bem, brinca se torna assim o tratamento mais leve sabe?! E7

... Que eu gostei foi do acolhimento, como que somos tratados né?! E o respeito e empatia né?!E8

... Da atenção deles os profissionais de enfermeiro. E11

Ao analisar a Tabela 3 é possível identificar que a subescala com maior satisfação compreende ao acolhimento da equipe, tal resultado demonstra que a enfermagem, por ser a equipe de maior contato com o paciente, deve usar de seus conhecimentos e habilidades para adequar as necessidades dos pacientes e a capacidade de cada um¹⁹.

A tabela 4 apresenta as categorias encontradas nas respostas das questões abertas. A resposta mais frequente em relação ao que os pacientes gostam foi sobre acolhida e atendimento dos profissionais do serviço (77,8%), enquanto para o que eles menos gostam, as respostas mais frequentes foram frequência e tempo da rotina de tratamento (16,7%) e cadeira de diálise desconfortável (14,8%). Metade dos pacientes acreditam que o serviço deve ser melhorado, principalmente em relação ao atendimento e a atenção de alguns profissionais (32,1%), horário (28,6%) e cadeira de diálise (17,9%).

Tabela 4. Satisfação dos participantes em relação ao acolhimento da enfermagem avaliado pelas questões abertas 13, 14 e 15 da SATIS-BR (n = 54)

Questões	Valor
Questão 13 - De que você mais gostou na Pró Renal? n (%)	
Acolhida e atendimento dos profissionais do serviço	42 (77,8)
Relações sociais (amizades)	3 (5,6)
Alimentação (café)	2 (3,7)
Tratamento da saúde	2 (3,7)
Momento de ir embora	2 (3,7)
Higiene	1 (1,9)
Nada	2 (3,7)
Sem declaração	3 (5,6)

Questão 14 - De que você menos gostou na Pró Renal? n (%)

Rotina de tratamento (frequência e tempo)	9 (16,7)
Cadeira de diálise desconfortável	8 (14,8)
Sufrimento das pessoas	5 (9,3)
Falta de atenção de alguns funcionários	4 (7,4)
Momento de entrar para a diálise	2 (3,7)
Alimentação (café)	2 (3,7)
Não ter refeitório ou almoço	2 (3,7)
Nada	17 (31,5)

Questão 15 - O serviço na Pró Renal poderia ser melhorado? n (%)

Sim	28 (51,9)
Atendimento e a atenção de alguns profissionais	9 (32,1)
Horário	8 (28,6)
Cadeira de diálise	5 (17,9)
Ter ar condicionado	3 (10,7)
Higiene	1 (3,6)
Ter internet para os pacientes	1 (3,6)
Informações	1 (3,6)
Não	14 (25,9)
Não sei	12 (22,2)

Dados expressos em número de participantes (porcentagem)

n = número de participantes

A maneira como a enfermagem conduz os atendimentos deve apresentar adequação técnica como pessoal.¹³ A forma de atendimento no setor, as informações passadas, necessita ser facilmente explicitada, considerando os diferentes níveis de escolaridade que interfere na interpretação do tratamento, aspecto altamente relacionado à percepção positiva da HD. Assim, observa-se a necessidade de equilibrar a realização do tratamento com a comunicação humanizada, como é evidenciado nas falas:

... Eu tô vindo aqui na verdade porque eu preciso, e não porque eu quero, se eu pudesse eu não vinha, eu infelizmente tenho que vir. E43

Além disso, manter um relacionamento agradável entre enfermeiro e paciente é essencial para o êxito na adesão ao tratamento hemodialítico, o que implica em compreensão

dos aspectos físicos, ou biológicos e psicossociais do paciente.²² Como percebe-se nesse relato:

...Quando os enfermeiros chega, vai fincando a agulha toda vida e não acerta a veia, isso eu não gosto. E37

Os participantes da pesquisa se referem à enfermagem não apenas como profissional que realiza as sessões de HD, mas também como amigos. Isso gera motivação, tornando o ambiente mais agradável, o que favorece o processo de aceitação da HD.

... Do tratamento, da acolhida, das pessoas, são todos amigos. São pessoas que conversam, falam palavras de conforto, te dão apoio. E1

... Desde quando entrei aqui sempre gostei porque as preocupações deles com a gente é muito gratificante. E2

... Do jeito de tratar a gente né, excelente. Muito, tudo o que a gente pede para eles eles ajuda, tem paciência. E6

... A amizade das pessoas, dos enfermeiros, acolhimento deles também que ajuda muito, não só na saúde, mas também na autoestima. E9

... As amizades que vim fazendo ao longo do tempo, com os enfermeiros e o pacientes. E36

... Todos os funcionários, para mim são ótimos, desde nutricionista, do nefrologista, todos. Pois quando onde eu morava não era assim não. Os funcionários parece que ama o que faz. E19

No aspecto negativo, as reclamações surgiram em relação as questões físicas da clínica, como visto na tabela 4.

... As poltronas não são confortáveis. E45

... Depois que eles trocaram essas cadeiras ficou ruim demais, tinha umas cadeiras melhores essas machuca debaixo das pernas.E51

... Tiraram os banquinhos das cadeiras para apoiar o pé na hora de realizar hemodiálise. E5

... Ar condicionado, aqui e muito quente, e quando chega o inverno e muito frio.E36

... Ter internet para os pacientes, wi-fi, alguma coisa assim que não tem.E44

Alguns participantes, ao serem questionados sobre o que menos gostam, também relataram o sofrimento com a perda de outros pacientes que, muitas vezes, fazem amizade.

... De ver o sofrimento das pessoas né?! E13

... Quando você tem uma amizade aqui dentro, e o amigo(a) vem a falecer. E29

Evidencia-se a ação da enfermagem diante do atendimento acolhedor e humanizado ao paciente antes, durante e após o tratamento de HD a fim de restabelecer o pensamento positivo, a compreensão, a tranquilidade, e prevenir o acometimento de situações de frustrações futuras.²³

Diante da percepção colhida nas questões qualitativas, foram identificados durante as entrevistas fatores que dificultam à adaptação dos mesmos ao tratamento hemodialítico, como a depressão, falta de esclarecimento da função da HD e mudança na rotina, devido a necessidade de estar três dias na semana por 4 horas em tratamento.²⁴ O fator depressivo é comum nesses pacientes, relacionada à difícil aceitação diante das transformações que ocorrem no geral: Vida social, laboral e recreativa, o que leva a se distanciar em determinados momentos de seu lar e sua família, para realizar um tratamento que limita sua vida de forma desagradável, embora necessário.²⁵

... Poderia ser feito apenas um dia na semana, fica muito cansativo vir aqui um dia sim, um dia não.E33

... Aah melhorar o horário eu acho muito desgastante 4 horas né?!E3

... Muita coisa poderia ser melhorado, as cadeiras, os horários, tem dia que entra muito tarde E51

... Poderia ser melhorado igual eu falei antes dos horários pra adequar mais os horários, as dificuldades de cada um.E48

Ainda sobre as questões de melhorias, sugeridas pelos participantes, alguns relataram a necessidade de treinar a equipe, fortalecer a comunicação e passagem de informações, bem como uma atenção maior por parte de alguns profissionais, evidenciado nas falas:

... Na enfermagem, o treinamento para equipe, em questões de acesso. E37

... Algumas coisas pode mudar tipo assim tem, não generalizando, tem as maioria dos técnicos que é bom tem a maioria dos médicos, mas sempre tem um que precisa mudar alguma coisinha, entende, os profissionais no caso, apesar da grande maioria ser ótimo. E43

... Na, na.... Menina deixa eu pensar um pouquinho, os médicos acompanhando um pouquinho mais a gente, ter médicos por exemplo na hora que sai pra almoçar, ficar um outro, porque si enquanto eles estão almoçando ou tomando café, fica sem médico na sala si um paciente passar mal ai tem que vir um enfermeiro pra ajudar, as vezes seria o caso de um médico e não de um enfermeiro. E46

... Quando as vezes a gente precisa conversar com a médica, e às vezes, o médico não "tá" aqui tá dentro do hospital, demora vir dar atenção a nós. E11

Quanto às pesquisas sobre percepção dos pacientes em hemodiálise sobre o acolhimento de enfermagem, o estudo de Silva et al. (2011)²⁶ resultou que sentimentos de frustração, indignação e negação em relação ao tratamento foram modificados no decorrer do processo de conhecimento e enfrentamento da doença através da hemodiálise, e que o trabalho de profissionais de saúde, nesse contexto, se torna imprescindível para os pacientes.

Já em relação à avaliação dos serviços de saúde e suas escalas quantitativas de satisfação, a pesquisa de Camili et al. (2012)²⁷ encontrou que nenhum estudo anterior avaliou simultaneamente as percepções dos pacientes, familiares e profissionais, e que a satisfação dos pacientes pode ser um significativo indicador ou preditor de adesão ao tratamento e satisfação com o serviço dos profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o findar do estudo, é possível identificar que a vida desses pacientes renais crônicos se tornam limitadas, muitas das vezes de uma hora para outra, sem aviso prévio a pessoa se vê em um tratamento complexo, que restringe seus hábitos sociais, laborais e de lazer. Ademais, causa prejuízo na saúde mental, afetando a autoestima, dando gatilho para ansiedade, depressão, o que justifica a atuação de uma equipe multidisciplinar e a capacitação do profissional de enfermagem que atende diretamente este paciente, cria vínculos e pode proporcionar as ações em saúde mais fáceis e a adaptação ao tratamento menos maçante. Tal

adaptação, otimiza resultados laboratoriais e eficiência da diálise, de forma que torne o paciente Renal Crônico menos dependente para realizar suas atividades diárias.

Na percepção dos participantes do estudo, o acolhimento da enfermagem não é visto como uma obrigação, mas também como uma forma empática que o profissional encontra para amenizar a dor e o sofrimento físico e psíquicos, fatores que repercutem na adesão desses pacientes ao tratamento hemodialítico. A percepção dos pacientes se direcionou mais para o atendimento da enfermagem, o acolhimento e atenção recebida antes, durante e após as sessões de HD.

O conhecimento do enfermeiro somado à sua humanização é fundamental para a adesão dos pacientes, pois colabora na melhoria do bem estar, da capacidade de entendimento da doença e da sobrevivência dos doentes renais crônicos, o que agrega melhores resultados na HD. Seria importante discutir os resultados utilizando um instrumento que avalie a qualidade de vida dos participantes.

REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde (BR). Hemodiálise. BVS. [Internet]. 2019. [acesso 2021 set 27]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/hemodialise/>.
- 2 JÚNIOR, J. E. R. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. B J N. [Internet]. 2004. [acesso 2021 set 27]. 26(1): 1-3. Disponível em: https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/11/jbn_v26n3s1a02.pdf . Acesso em 27 de setembro de 2021.
- 3 Pecoits R, Ribeiro S. Modalidades de Terapia Renal Substitutiva: Hemodiálise e Diálise Peritoneal. Roberto Flávio Silva Pecoits; Silvia Carreira Ribeiro (Org.). São Luís, Maranhão. UNA-SUS/UFMA, 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/2800>
- 4 JÚNIOR, J. E. R. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. B J N. [Internet]. 2004. [acesso 2021 set 27]. 26(1): 1-3. Disponível em: https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/contribuir e permanecer/jbn_v26n3s1a02.pdf . Acesso em 27 de setembro de 2021.
- 5 Aguiar LK, Prado RR, Gazzinelli A, Malta DC. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2020. [acesso 2021 set 27]. 23: e200044. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/JY5X7GG6mbjfdcX5gcGW6Km/?lang=pt> Acesso em dia 27 de setembro de 2021.
- 6 Martins MRI, Cesarino CB. Qualidade de vida das pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. Rev Lat Am Enfermagem. Scielo. [Internet]. 2005. [acesso em 2021 set 25]. 13(5). 670-676. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500010>.

- 7 Oliveira, Claudia Maria Costa de et al. Desnutrição na insuficiência renal crônica: qual o melhor método diagnóstico na prática clínica?. Brazilian Journal of Nephrology [online]. 2010. [Acessado 20 Junho 2022]. 32(1): 57-70. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-28002010000100011>>. Epub 05 Ago 2010. ISSN 2175-8239. <https://doi.org/10.1590/S0101-28002010000100011>.
- 8 Oliveira CG, Pinheiro LO, Pereira SGS, Costa FM, Lima CO, Carneiro JA. Avaliação do impacto da insuficiência renal crônica na qualidade de vida de pacientes em hemodiálise. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V33_n2_2015_p151a155.pdf. J Health Sci Inst. [Internet]. 2015;33(2):151-5.[acesso em 2022 jun 20]
- 9 Maniva SJCF, Freitas CHA. O paciente em hemodiálise: Autocuidado com a Fístula Arteriovenosa. Rev René [Internet]. 2010. [acesso em 2022 jun 20];11(1):152-160. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027969015>
- 10 Cofen. Vitória do Cofen mantém dimensionamento na hemodiálise. Cofen. [Internet] 2020[acesso em 2021 set 27]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/vitoria-do-cofen-mantemdimensionamento-na-hemodialise-77471_77471.html
- 11 Congresso Sul Brasileiro de Sistematização da Assistência de Enfermagem e a 1 Mostra Internacional de Cuidado de Enfermagem no Ciclo da Vida: Processo de Enfermagem como Ferramenta de Cuidado, 21, 2017. Chapecó. Chapecó SC: UDESC – CEO,2017.
- 12 Dias AG, Cabral MLS, Brasileiro ME, Cabral KB. Cuidados de enfermagem ao paciente em tratamento hemodialítico: uma abordagem geral do cuidado e de suas complicações. Enfermagem Brasil.[Internet]. 2013. [acesso em 2022 jun 20]. 12(1). Disponível em: [file:///C:/Users/55329/Downloads/3730-Texto%20do%20Artigo-22598-1-10-20191226%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/55329/Downloads/3730-Texto%20do%20Artigo-22598-1-10-20191226%20(1).pdf)
- 13 Fontenelles MJ, Simões MG, Farias SH, Fontenelles RGS. Metodologia da pesquisa científica: Diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. CERCOMP.[Internet]. 2009.[acesso em 2022 jun 22]. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C8_NONAME.pdf
- 14 Silva SL. O descarte seguro de documentos arquivísticos em suporte digital.[monografia][Internet] João Pessoa. Universidade Federal da Paraíba.2015. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/4968/2/arquivototal.pdf>
- 15 Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2008. [Acessado 22 Junho 2022]. 24(1): 17-27. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>>. Epub 11 Jan 2008. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>.
- 16 Mende RM, Miskulin RGS. A análise de conteúdo como uma metodologia. Cadernos de Pesquisa [online]. 2017. [Acessado 24 Junho 2022]. 47(165): 1044-1066. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/198053143988>>. ISSN 1980-5314. <https://doi.org/10.1590/198053143988>.
- 17 Bandeira, M., A. M. F. Pitta, and C. Mercier. "Escala de avaliação da satisfação da equipe

técnica com os serviços de saúde mental (SATIS-BR)." J Bra de Psiqu. [Internet]. 2000. [acesso em 2021 set 27]: 105-115. Disponível em: https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/lapsam/servicomental/satisfacao_equipe/copia_escala_satis_br_abreviada.pdf

18 Reis EA, Reis IA. Análise Descritiva de Dados. Relatório Técnico do Departamento de Estatística da UFMG. [Internet]. 2002. [acesso em 2022 jun 22]. 1ed. Disponível em: <http://www.est.ufmg.br/portal/arquivos/rts/rte0202.pdf>

19 Broca PV, Ferreira MA. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2012. [Acesso em 2022 jun 22]. 65(1): 97-103. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000100014>.

20 Silva AS et al. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2011. [Acesso em 2022 jun 23] 64(5): 839-844. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500006>>.

21 Lima IAM, Nóbrega TC, Oliveira ICC, A humanização através do riso e da alegria: concepções de profissionais de saúde. PROBEX. [Internet]. 2013. [acesso em 2022 jun 23]. Disponível em: <http://www.prac.ufpb.br/enex/trabalhos/6HUPEDIATRIAPROBEX2013262.pdf>

22 Bertone TB, Ribeiro APS, Guimarães J. Considerações sobre o Relacionamento Interpessoal Enfermeiro-Paciente. Rev Fafibe On line. [Internet]. 2007. [acesso em 2022 jun 20]. Disponível em : <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/11/19042010141352.pdf>

23 Pires MG, Mendes NKL, Ribeiro SRA, Sombra ICN. O papel da enfermagem na assistência ao paciente em tratamento hemodialítico. RETEP. [Internet]. 2017. [acesso em 2022 jun 20]. 9(3). Disponível em: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/02/O-PAPEL-DA-ENFERMAGEM-NA-ASSIST%C3%80NCIA-AO-PACIENTE-EM-TRATAMENTO-HEMODIAL%C3%80TICO.pdf>

24 Silva AS et al. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2011. [acesso em 2022 jun 19]. 64(5): 839-44. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6KR9QLp39Ynh9XNrfnwsKrm/>. Acesso em: 24 jun. 2022.

25 Pretto CR, Rosa MBC, Dezordi CM, Benetti SAW, Colet CF, Stumm EMF. Depressão e pacientes renais crônicos em hemodiálise: fatores associados. Rev Bras Enferm. [Internet] 2020. [acesso em 2022 jun 23] 73 (1): e20190167. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/reben/a/q4nVJQS64LCX6FbJpv45ZBs/?lang=pt&format=pdf>

26 Silva AS et al. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2011. [acesso em 2022 jun 19]. 64(5): 839-44. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6KR9QLp39Ynh9XNrfnwsKrm/>. Acesso em: 24 jun. 2022.

27 Camilo CA et al. Avaliação da satisfação e sobrecarga em um serviço de saúde mental. Cad. Saúde Colet., 2012 [acesso em 2022 jun 24]. 20 (1): 82-92. Disponível em: http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012_1/artigos/CSC_v20n1_82-92.pdf.

1. ANEXOS

1.1 Anexo A

ESCALA DE AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS PACIENTES COM ACOLHIMENTO DA ENFERMAGEM

Nome(Opcional): _____ Estado _____ civil: _____

Sexo: _____ Nome do serviço: _____

Data: ____/____/____

Nós vamos lhe fazer algumas perguntas sobre o seu grau de satisfação sobre o Centro de Nefrologia. Não há respostas certas ou erradas. Queira responder de acordo com sua opinião pessoal.

1. Qual a sua opinião sobre a maneira como você foi tratado, em termos de respeito e dignidade?

- | | |
|------------------------------------|---|
| Nunca me senti respeitado | 1 |
| Geralmente não me senti respeitado | 2 |
| Mais ou menos | 3 |
| Geralmente me senti respeitado | 4 |
| Sempre me senti respeitado | 5 |

2. Quando você falou com o/a enfermeiro(a) que admitiu você no Centro de Nefrologia, você sentiu que ele/a ouviu você?

- | | |
|------------------------------|---|
| Não me ouviu de forma alguma | 1 |
| Não me ouviu bastante | 2 |
| Mais ou menos | 3 |
| Me ouviu bastante | 4 |
| Me ouviu muito | 5 |

3. Até que ponto o/a enfermeiro(a) que admitiu você no Centro de Nefrologia, pareceu compreender o seu problema?

- | | |
|------------------------------------|---|
| Não me compreendeu de forma alguma | 1 |
| Não me compreendeu muito | 2 |
| Mais ou menos | 3 |
| Me compreendeu bem | 4 |
| Me compreendeu muito bem | 5 |

4. Em geral, como você acha que a equipe do Centro de Nefrologia compreendeu o tipo de ajuda de que você necessitava?

- | | |
|------------------------------------|---|
| Não me compreendeu de forma alguma | 1 |
| Não me compreendeu muito | 2 |
| Mais ou menos | 3 |
| Me compreendeu bem | 4 |
| Me compreendeu muito | 5 |

5. Qual sua opinião sobre o tipo de ajuda dada a você pelo Centro de Nefrologia?

Parece que eles pioraram as coisas	1
Não obtive nenhuma ajuda	2
Não obtive muita ajuda	3
Senti que obtive alguma ajuda	4
Senti que obtive muita ajuda	5

6. Até que ponto você está satisfeito com a discussão que foi feita com você sobre o seu tratamento no Centro de Nefrologia?

Muito insatisfeito	1
Insatisfeito	2
Indiferente	3
Satisfeito	4
Muito satisfeito	5

7. Você considerou que a equipe do Centro de Nefrologia estava lhe ajudando?

Nunca	1
Raramente	2
Mais ou menos	3
Freqüentemente	4
Sempre	5

8. Em geral, como você classificaria a acolhida dos profissionais do Centro de Nefrologia?

Nada amigável	1
Pouco amigável	2
Mais ou menos	3
Amigável	4
Muito amigável	5

9. Em geral, como você classificaria a competência da equipe do Centro de Nefrologia?

Muito incompetente	1
Incompetente	2
Mais ou menos	3
Competente	4
Muito competente	5

10. Na sua opinião, que grau de competência tinha a pessoa com quem você trabalhou mais de perto?

Muito incompetente	1
Incompetente	2
Mais ou menos	3
Competente	4
Muito competente	5

11. Você ficou satisfeito com o conforto e a aparência do Centro de Nefrologia?

Muito insatisfeito	1
Insatisfeito	2
Indiferente	3
Satisfeito	4
Muito satisfeito	5

12. Como você classificaria as condições gerais das instalações (p. ex., instalações de banheiro/cozinha, refeições, prédio, etc.)?

Péssimas	1
Ruins	2
Regulares	3
Boas	4
Excelentes	5

13. De que você mais gostou no Centro de Nefrologia?

14. De que você menos gostou no Centro de Nefrologia?

15. Na sua opinião, o serviço no Centro de Nefrologia poderia ser melhorado?

Sim	1
Não	2
Não sei	3

15. Se sim, de que maneira?

Obrigada pela participação!!

1.2 Anexo B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE EESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada “A percepção dos pacientes em hemodiálise sobre o acolhimento da enfermagem”, conduzida por Flávia Helena Campos, Kellen De Oliveira Borges, Mayra Luana De Souza Campos e Joseane Rosa Da Silva, sob responsabilidade do orientador Prof. Especialista Moisés De Almeida Silva.

Este estudo tem por objetivos: Analisar a percepção dos pacientes submetidos ao

tratamento de hemodiálise em relação ao acolhimento da enfermagem; Identificar como o acolhimento da enfermagem interfere na qualidade de vida de pacientes submetidos ao tratamento de hemodiálise; Descrever a experiência vivenciada pelos pacientes submetidos ao tratamento de hemodiálise em relação ao acolhimento da enfermagem; Discutir os fatores que dificultam a adesão dos pacientes ao tratamento de hemodiálise e interferem diretamente na qualidade de vida.

Você foi selecionado para esta pesquisa por atender aos critérios de inclusão que são: pacientes maiores de 18 anos em tratamento dialítico. Critério de exclusão: Pacientes que apresentem comprometimento cognitivo; dificuldades na fala e audição.

Você tem a liberdade de escolher se quer ou não participar da pesquisa. Você não receberá nenhuma remuneração pela participação na pesquisa e ela não implicará em gastos para você. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo, independente da fase que o estudo se encontrar. Durante a entrevista pode ser que você se lembre de situações que altere suas emoções e sentimentos, porém, estaremos sempre atentos a lhe dar o suporte emocional necessário. As situações que requererem atendimento especial serão encaminhadas para o setor de psicologia da instituição. Você não corre risco de danos físicos e morais. Sua participação nesta pesquisa consistirá em falar sobre a experiência vivenciada em relação ao Acolhimento da enfermagem.

O local e a data da entrevista você poderá escolher, e a coleta de dados será por meio de um questionário contendo perguntas abertas e fechadas aplicado da mesma forma a todos os pacientes que aceitarem participar do estudo. No momento da entrevista é importante que esteja somente eu e você, em um lugar tranquilo e sem interferência.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. Porém as pesquisadoras responsáveis se comprometeram a tornar público nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada sem qualquer identificação dos participantes e das Instituições.

Os benefícios esperados com esta pesquisa será evidenciar a importância do acolhimento da enfermagem para os pacientes submetidos ao tratamento hemodialítico e auxiliará para dar visibilidade à importância da atenção do enfermeiro nos centros de diálise para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes renais crônicos.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que

possui duas vias, sendo uma delas sua, e a outra, das pesquisadoras responsáveis. Seguem os telefones e o endereço institucional dos pesquisadores responsáveis, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento.

Contatos dos pesquisadores responsáveis:

Flávia Helena Campos. Endereço: Rua Dom Helvécio Gomes de Oliveira, 41, São José – Barbacena - MG. E-mail: camposflavia420@gmail.com - Celular: (32) 99922-9200.

Mayra Luana De Souza Campos . Endereço: Rua Antônio milagres 107, Bairro Carmo. E-mail: mayra_107@yahoo.com – Celular:(32) 8443-9581.

Kellen De Oliveira Borges. Endereço: Rua Manoel Oliveira Ferreira Bairro valentim Prenassi, número 59 – Barbacena - MG. E-mail: 172-

001838@aluno.unipac.br – Celular: (32) 9 9811-7586.

Joseane Rosa Da Silva. Endereço: Rua engenheiro loecir turquetti, 47, bairro Diniz 2 – Barbacena - MG. E-mail: joseanerosa1@gmail.com – Celular: (32)8499-4615

Orientador: Prof. Especialista. Moisés De Almeida Silva. Endereço: Rua Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, 278. Funcionários– Barbacena - MG. E- mail: moisessilva@unipac.br - Celular: (32) 3331-3252.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar.

Barbacena, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante _____

Assinatura das pesquisadoras: _____

