CENTRO UNIVERSÁRIO UNILEÃO

PÓS-GRADUAÇÃO EM NEFROLOGIA

VANESSA STÉFFENY DOS SANTOS MOREIRA

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AS COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS DURANTE A DIÁLISE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2023

VANESSA STÉFFENY DOS SANTOS MOREIRA

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AS COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS DURANTE A DIÁLISE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Trabalho apresentado ao Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão), como requisito para a obtenção do título Especialista em Nefrologia.
Orientador da Pesquisa: Ana Érica Siqueira

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2023

FOLHA DE APROVAÇÃO

VANESSA STÉFFENY DOS SANTOS MOREIRA

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AS COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS DURANTE A DIALISE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho apresentado ao Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UniLeão), como requisito para a obtenção do título Especialista em Nefrologia.
Orientador (a) da Pesquisa: Ana Érica Siqueira.

COMISSÃO JULGADORA:

_____

Prof:

_____

Prof:

_____

Prof:

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2023

RESUMO

A insuficiência renal é caracterizada pela perda parcial ou total da função dos rins em realizar o processo de filtração até a excreção das substâncias tóxicas do organismo. Nos últimos anos a incidência de pacientes que apresentam insuficiência renal no âmbito nacional, vem crescendo gradativamente. Com isso o objetivo proposto é identificar as complicações mais frequentes durante na dialise e as ações dos enfermeiros. Os objetivos específicos são discorrer sobre diálise: tipos e efeitos; tratar do papel geral da enfermagem e, por fim, discorrer sobre o papel do enfermeiro no tratamento envolvendo diálise. Quanto a metodologia utilizada, a pesquisa requer contato com a realidade a qual nos dispomos a investigar. Pensando nessa afirmativa, procuramos fazer uma pesquisa hipotético dedutiva, mediante uma revisão bibliográfica e legislação em obras físicas e digitais adequada aos temas estudados. Portanto, os resultados deste trabalho revelam a importância do apoio e a necessidade do autoconhecimento como proposta para melhora da qualidade da prestação laboral dos enfermeiros na área da nefrologia e bem-estar das pessoas que estão sob seus cuidados.

Palavras-chave: Enfermagem; Insuficiência renal; Dialise. Papel.

ABSTRACT

Renal failure is characterized by the partial or total loss of kidney function in carrying out the filtration process until the excretion of toxic substances from the body. In recent years, the incidence of patients with renal failure nationwide has been increasing gradually. With this, the proposed objective is to identify the most frequent complications during dialysis and the actions of nurses. The specific objectives are to discuss dialysis: types and effects; address the general role of nursing and, finally, discuss the role of nurses in treatment involving dialysis. As for the methodology used, the research requires contact with the reality that we are willing to investigate. Thinking about this statement, we seek to make a hypothetical deductive research, through a bibliographic and legislative review in physical and digital works appropriate to the themes studied. Therefore, the results of this work reveal the importance of support and the need for self-knowledge as a proposal to improve the quality of nurses' work in the area of nephrology and the well-being of the people under their care.

Keywords: nursing. Renal insufficiency. Dialysis. Paper.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....8
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....9
2.1 ENFERMAGEM.....9
2.2 PREVENÇÃO PRIMÁRIA.....9
2.3 PREVENÇÃO SECUNDÁRIA.....9
2.4 PREVENÇÃO TERCIÁRIA.....9
2.5 A DIÁLISE.....11
2.6 EFEITOS DA DIÁLISE.....13
3 MÉTODO E MATERIAL……...……15
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO……15
4 RESULTADO E DISCUSSÃO.....16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....27
REFERÊNCIAS.....28

1 INTRODUÇÃO

A insuficiência renal é caracterizada pela perda parcial ou total da função dos rins em realizar o processo de filtração até a excreção das substâncias tóxicas do organismo. Nos últimos anos a incidência de pacientes que apresentam insuficiência renal no âmbito nacional, vem crescendo gradativamente. (BASTOS; BREGMAN; KIRSZTAJN, 2020).

No Brasil, de acordo com o último censo realizado, em 2022, pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), 651 unidades de diálise foram registradas e o número estimado de pacientes no programa de diálise, neste ano, foi de 141 mil pessoas. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2022).

O paciente diagnosticado com IRC, em programa de hemodiálise, depende de um "rim artificial "para realizar funções essenciais e indispensável ao organismo, esse tratamento e doloroso, obriga o doente a submetesse a uma máquina durante horas, várias vezes por semana, sendo uma doença que provoca várias complicações e limitações na vida desse indivíduo, causando grande impacto na vida social e psicológica do mesmo (HIGA, et al, 2020).

A hemodiálise (HD) simula o processo fisiológico de filtração glomerular de maneira artificial, o paciente é submetido a uma circulação extracorpórea por meio de um acesso venoso, seja este uma fistula arterial- venoso (FAV) ou um cateter duplo lúmen (CDL) para obtenção do sangue que tem como finalidade retirar todas as impurezas presente nos fluidos corporais através da filtração, bem como, devolver os nutrientes que o corpo necessita, através da absorção. (LIMA; SANTOS, 2021).

No decorrer do tratamento, pode surgir diversas complicações, as mais comuns durante a sessão de hemodiálise são hipotensão (20%-30%), cãibras (5%-20%), náuseas e vômitos (5%-15%), cefaleia (5%), dor torácica (2%-5%), dor lombar (2%-5%), prurido (5%), febre e calafrios (1%). (LIMA; SANTOS, 2021).

O conhecimento das principais complicações e a identificação das intervenções de enfermagem durante as sessões de hemodiálise é fundamental para assistência de enfermagem de qualidade, de forma segura e pautada não somente na diminuição dos sintomas urêmicos, mas na redução de complicações e risco de mortalidade.

O enfermeiro tem um papel fundamental no atendimento e observação contínua dos pacientes durante a sessão de hemodiálise, podendo intervir, quando necessário, a fim de evitar complicações através da detecção precoce de possíveis alterações. (FERMI, 2020),

(MANIVA, FREITAS, 2020). Com isso o objetivo proposto é identificar as complicações mais frequentes durante a dialise e as ações dos enfermeiros.

Os objetivos específicos são discorrer sobre diálise: tipos e efeitos; tratar do papel geral da enfermagem e, por fim, discorrer sobre o papel do enfermeiro no tratamento envolvendo diálise.

Tendo como base os autores anteriormente citados, percebe-se a relevância da temática. Assistência de enfermagem voltada a prevenção ou minimização das complicações durante a dialise, tem sido abordada em diferentes contextos, sendo indispensável para garantir o estado de saúde do paciente, conservando assim sua vida e garantindo uma qualidade durante o seu tratamento.

Portanto partindo-se desse princípio, despertou-se a curiosidade a respeito da assistência de enfermagem prestada durante as complicações nas sessões de dialise, e a importância do profissional enfermeiro no setor de dialise.

2 REFERENCIAL TEÓRICO.

2.1. ENFERMAGEM

Os enfermeiros fazem mais do que cuidar dos indivíduos. Eles sempre estiveram na vanguarda das mudanças nos cuidados de saúde e na saúde pública.

Os enfermeiros ajudam as famílias a aprenderem a se tornar saudáveis, ajudando-as a compreender a gama de experiências emocionais, físicas, mentais e culturais que encontram durante a saúde e a doença. Eles ajudam as pessoas e suas famílias a lidar com a doença, lidar com ela e, se necessário, viver com ela, para que outras partes de suas vidas possam continuar. (GONÇALVES, et al, 2020).

Os cuidados de saúde preventivos tornaram-se uma área cada vez mais popular do setor de saúde. Usando uma variedade de métodos para educar as populações e evitar doenças, esse tipo de assistência médica trabalha para melhorar o bem-estar geral dos brasileiros. (COREN, 2019).

Os cuidados de saúde preventivos informam as populações, promovem estilos de vida saudáveis e proporcionam o tratamento precoce de doenças. Na indústria, o surgimento da reforma dos cuidados de saúde e o aumento do número de indivíduos que sofrem de condições crônicas levaram a um papel ampliado para os enfermeiros na prevenção de doenças. (BRASIL, 2020).

Os enfermeiros em cuidados preventivos de saúde têm a tarefa de melhorar a saúde dos pacientes por meio de recomendações baseadas em evidências, incentivando os indivíduos a receber serviços preventivos, como exames, aconselhamento e medicamentos de precaução. Por meio da educação em saúde pública, os enfermeiros podem inspirar um grupo maior de pessoas a adotar estilos de vida saudáveis e, finalmente, viver vidas mais longas. (BRASIL, 2020).

Os enfermeiros de cuidados de saúde preventivos incentivam ao exercício regular de atividades físicas, controle de peso; evitar o tabagismo e o abuso de drogas; uso moderado ou não uso de álcool; controle de doenças existentes etc. (BRASIL, 2020)

Os cuidados preventivos abrangem uma ampla gama de técnicas para identificar, educar, prevenir e tratar doenças nas populações. Existem três tipos de prevenção em que os enfermeiros participam regularmente, dependendo de sua posição nos estabelecimentos ou organizações de saúde: primária, secundária e terciária. (BRASIL, 2020).

2.2 PREVENÇÃO PRIMÁRIA

Descreve-se a prevenção primária como as medidas tomadas para fornecer aos indivíduos conhecimento para evitar o aparecimento de uma condição específica. Nesse tipo de prevenção, os enfermeiros desempenham o papel de educadores que oferecem informações e aconselhamento às comunidades e populações que incentivam comportamentos positivos de saúde. (SANTANA, et al, 2019).

Desde o fornecimento de imunizações até o reforço do uso do cinto de segurança, os programas são elaborados para evitar sofrimento e adoecimento nos pacientes, bem como evitar qualquer tipo de custo complementar ao tratamento da doença. A prevenção primária é tipicamente o método mais econômico de assistência à saúde. (COREN, 2019).

2.3 PREVENÇÃO SECUNDÁRIA

A prevenção secundária, uma forma de detecção precoce da doença, identifica indivíduos com fatores de alto risco ou doenças pré-clínicas por meio de exames e cuidados regulares para prevenir o aparecimento da doença. Uma vez identificados, os enfermeiros trabalham com esses pacientes para reduzir e gerenciar riscos controláveis, modificando as escolhas de estilo de vida dos indivíduos e usando métodos de detecção precoce para detectar doenças em seus estágios iniciais, quando o tratamento pode ser mais eficaz. Triagens regulares, conduzidas por uma enfermeira de saúde preventiva, são o método mais comum de prevenção secundária e podem diminuir drasticamente o desenvolvimento de certas doenças. (COREN, 2019).

2.4 PREVENÇÃO TERCIÁRIA

Prevenção terciária, é um pouco diferente. Este método envolve o tratamento de doenças existentes nos pacientes. Nesse ponto de atendimento, os enfermeiros têm a tarefa de ajudar os indivíduos a executar um plano de cuidados e fazer quaisquer modificações adicionais de comportamento necessárias para melhorar as condições. Como os métodos primários e secundários não obtiveram sucesso, essa etapa engloba métodos para minimizar os efeitos negativos e prevenir complicações futuras. (SANTANA, et al, 2019)

Tradicionalmente, os sistemas de saúde estavam focados na cura de doenças. O sistema atual está mais focado em técnicas eficazes de prevenção. Muitas pessoas morrem a cada ano

de doenças crônicas, incluindo doenças cardíacas, câncer, derrame, diabetes e doença pulmonar obstrutiva. Enfermeiros e outros profissionais de saúde estão trabalhando constantemente para prevenir tais doenças por meio de uma variedade de abordagens. (COREN, 2019).

2.5 A DIÁLISE.

A diálise é um tratamento para pessoas cujos rins estão falhando. Quando você tem insuficiência renal, seus rins não filtram o sangue como deveriam. Como resultado, resíduos e toxinas se acumulam na corrente sanguínea. A diálise faz o trabalho dos seus rins, removendo os resíduos e o excesso de líquido do sangue. (BASTOS; BREGMAN; KIRSZTAJN, 2020)

Pessoas com insuficiência renal ou doença renal terminal podem precisar de diálise. Lesões e condições como pressão alta, diabetes e lúpus podem danificar os rins, levando à doença renal. (MANIVA, FREITAS, 2020)

As causas comuns de insuficiência renal incluem (DAUGIRDAS; BLACKE, ING, 2019):

- Diabetes
- Pressão alta (hipertensão)
- Inflamação renal (glomérulo nefrite)
- Cistos renais (doença renal policística)
- Doenças renais hereditárias

Uso prolongado de anti-inflamatórios não esteroides ou outros medicamentos que possam prejudicar os rins. (LIMA; SANTOS, 2021).

No entanto, seus rins podem desligar repentinamente (lesão renal aguda) após uma doença grave, cirurgia complicada, ataque cardíaco ou outro problema sério. Certos medicamentos também podem causar lesão renal. (LOIOLA NETO, SOARES, GONÇALVES, 2019).

Algumas pessoas com insuficiência renal grave de longa duração (crônica) podem decidir não iniciar a diálise e optar por um caminho diferente. Em vez disso, eles podem escolher a terapia médica máxima, também chamada de manejo conservador máximo ou cuidados paliativos. Essa terapia envolve o manejo ativo das complicações da doença renal crônica avançada, como sobrecarga de líquidos, hipertensão arterial e anemia, com foco no manejo de suporte dos sintomas que afetam a qualidade de vida. (MENDES; SILVEIRA, 2019).

Outras pessoas podem ser candidatas a um transplante renal preventivo, em vez de iniciar a diálise. Esta é uma decisão individualizada porque os benefícios da diálise podem variar, dependendo de seus problemas de saúde específicos. (HIGA, et al, 2020)

Algumas pessoas desenvolvem problemas renais sem motivo conhecido. A insuficiência renal pode ser uma condição de longo prazo ou pode ocorrer repentinamente (aguda) após uma doença ou lesão grave. Este tipo de insuficiência renal pode desaparecer à medida que você se recupera.

Existem cinco estágios da doença renal. Na doença renal em estágio 5, os profissionais de saúde consideram que se está em doença renal em estágio final ou insuficiência renal. Neste ponto, os rins estão realizando cerca de 10% a 15% de sua função normal. Pode-se precisar de diálise ou transplante de rim para permanecer vivo. Algumas pessoas fazem diálise enquanto esperam por um transplante. (LOIOLA NETO, SOARES, GONÇALVES, 2019). Os rins fazem parte do seu sistema urinário. Esses dois órgãos em forma de feijão ficam abaixo da caixa torácica em cada lado da coluna. Eles limpam as toxinas do seu sangue, devolvendo o sangue filtrado e rico em nutrientes para a corrente sanguínea. (COSTA et al, 2020).

Os resíduos e a água extra produzem urina, que se move dos rins para a bexiga. Seus rins também ajudam a regular a pressão arterial. (MENDES; SILVEIRA, 2019).

Existem duas formas de dialise. A hemodiálise e a diálise peritoneal. A hemodiálise é um tipo de diálise. Na hemodiálise, uma máquina com um filtro especial limpa o sangue. Esta máquina é conhecida como rim artificial ou dialisador. (DAUGIRDAS; BLACKE, ING, 2019).

Durante a hemodiálise, o sangue do paciente flui de um ponto de acesso para diálise (geralmente no braço) para o dialisador. A máquina filtra o sangue através de uma membrana. Os produtos residuais no sangue passam através da membrana e são lavados usando um fluido chamado dialisador. Os produtos residuais são descartados e o sangue limpo é então devolvido ao corpo. (SMELTZER; BARE; 2022).

Os pacientes em hemodiálise geralmente precisam de tratamentos três vezes por semana. Cada tratamento dura cerca de quatro horas. Embora isso possa ser inconveniente, muitos pacientes com função renal baixa se beneficiam da hemodiálise. A hemodiálise domiciliar também é uma opção para alguns pacientes. (SMELTZER; BARE; 2022).

A diálise peritoneal é outro tipo de diálise que remove os resíduos do sangue quando os rins não estão funcionando adequadamente. A maior diferença na hemodiálise versus diálise peritoneal é que a hemodiálise requer uma máquina de rim artificial para filtrar o

sangue, enquanto a diálise peritoneal não. Em vez de usar uma máquina, a diálise peritoneal usa o revestimento interno da barriga como um filtro natural para o sangue. (FERMI, 2020).

Durante a diálise peritoneal, o dialisado flui através de um cateter em parte do abdome. O peritônio, que é o revestimento do abdômen, atua como um filtro natural e remove os resíduos do sangue. Após um tempo de "permanência" definido, o fluido contendo os produtos residuais filtrados flui através do cateter para que possa ser descartado com segurança. (COREN, 2019).

Esse tipo de diálise é uma boa opção para pacientes que atendem a certos requisitos de saúde e desejam menos restrições do que teriam com a hemodiálise. No entanto, este tipo de diálise não é ideal para todos os pacientes. Existem dois tipos de diálise peritoneal: diálise peritoneal ambulatorial contínua e diálise peritoneal automatizada. (LIMA; SANTOS, 2021).

2.6 EFEITOS DA DIÁLISE.

Tanto a hemodiálise quanto a diálise peritoneal causam efeitos colaterais. Isso se deve à maneira como a diálise é realizada e ao fato de poder compensar apenas parcialmente a perda da função renal. (SALATIEL, FERREIRA; DE OLIVEIRA, 2018).

A fadiga, em que o indivíduo se sente cansado e exausto o tempo todo, é um efeito colateral comum em pessoas que usam qualquer forma de diálise a longo prazo. (COSTA et al, 2020).

Acredita-se que a fadiga seja causada por uma combinação de (FAVA, *et al*, 2021):

- Perda da função renal normal;
- Efeitos que a diálise pode ter no corpo;
- Restrições alimentares associadas à diálise;
- Estresse geral e ansiedade que muitas pessoas com insuficiência renal experimentam.

O exercício regular também pode ajudar. Se alguém está cansado e em diálise, iniciar um programa de exercícios regulares pode ser difícil. Mas se perseverar, provavelmente se descobrirá que o exercício se torna mais fácil com o tempo. (HIGA, et al, 2020). Exercícios aeróbicos de baixo a moderado, como ciclismo, corrida, caminhada ou natação, são os melhores. Um clínico geral ou equipe de diálise poderá aconselhar sobre o tipo de exercício mais adequado. (COSTA et al, 2020).

A pressão arterial baixa (hipotensão) é um dos efeitos colaterais mais comuns da hemodiálise. Pode ser causada pela queda nos níveis de fluido durante a diálise. A pressão arterial baixa pode causar náuseas e tonturas. (FAVA, *et al*, 2021).

A melhor maneira de minimizar esses sintomas de pressão arterial baixa é manter as recomendações diárias de ingestão de líquidos. Se os seus sintomas persistirem, deve-se consultar a equipe de diálise, pois a quantidade de fluido usada durante a diálise pode precisar ser ajustada. (SALATIEL, FERREIRA; DE OLIVEIRA, 2018).

As pessoas que fazem hemodiálise correm maior risco de desenvolver sepse (envenenamento do sangue). É aqui que as bactérias entram no corpo e se espalham pelo sangue, potencialmente levando à falência múltipla de órgãos. Os sintomas de alerta incluem tontura e alta temperatura. (MENDES; SILVEIRA, 2019).

Durante a hemodiálise, algumas pessoas experimentam cãibras musculares, geralmente na parte inferior da perna. Acredita-se que isso seja causado pela reação dos músculos à perda de líquido que ocorre durante a hemodiálise. Muitas pessoas que fazem hemodiálise experimentam coceira na pele, causada pelo acúmulo de minerais no corpo entre as sessões de diálise. (MANIVA, FREITAS, 2020).

Outros efeitos colaterais da hemodiálise podem incluir: dificuldades em adormecer (insônia) ou permanecer dormindo; dores nos ossos e articulações; perda de libido (desejo sexual) e disfunção erétil; boca seca; ansiedade. Há evidências que sugerem que fazer hemodiálise mais regular em casa pode ajudar a aliviar alguns desses efeitos colaterais. (LIMA; SANTOS, 2021), (DAUGIRDAS; BLACKE, ING, 2019).

Um efeito colateral comum da diálise peritoneal é a infecção bacteriana do peritônio (peritonite). A peritonite pode ocorrer se o equipamento de diálise não for mantido limpo. Se houver bactérias no equipamento, elas podem se espalhar para o peritônio, a fina camada de tecido que reveste o interior do abdômen. (SMELTZER; BARE; 2022) A maneira mais eficaz de prevenir a peritonite é manter seu equipamento de diálise limpo. (FAVA, *et al*, 2021).

Sinais e sintomas de peritonite podem incluir: dor abdominal, uma temperatura alta, sentir e estar doente, experimentando calafrios, o fluido de diálise usado tornando-se turvo. A peritonite é tratada com injeções de antibióticos. Se a infecção for grave ou continuar voltando, pode ser necessário mudar para a hemodiálise. (BASTOS; BREGMAN; KIRSZTAJN, 2020), (SALATIEL, FERREIRA; DE OLIVEIRA, 2018), (HIGA, et al, 2020).

As pessoas que recebem diálise peritoneal correm maior risco de desenvolver uma hérnia. Isso ocorre porque manter o líquido dentro da cavidade peritoneal por muitas horas sobrecarrega os músculos do abdômen. (SMELTZER; BARE; 2022)

O principal sintoma de uma hérnia é o aparecimento de um nódulo no abdômen. O nódulo pode ser indolor e só pode ser descoberto durante um check-up. Em algumas pessoas, certas atividades, como curvar-se ou tossir, podem fazer com que o nódulo apareça. (FERMI, 2020).

A cirurgia geralmente é necessária para reparar uma hérnia. Durante a cirurgia, o cirurgião colocará o tecido saliente de volta dentro da parede abdominal. Os músculos da parede abdominal também podem ser fortalecidos com uma malha sintética. (DAUGIRDAS; BLACKE, ING, 2019).

O fluido de dialisado usado durante a diálise peritoneal contém moléculas de açúcar, algumas das quais são absorvidas pelo seu corpo. Isso pode aumentar seu consumo diário de calorias em até várias centenas de calorias por dia. Se não se compensar essas calorias extras reduzindo a quantidade de calorias que ingere e praticando exercícios regulares, é provável que se ganhe peso. (MENDES; SILVEIRA, 2019).

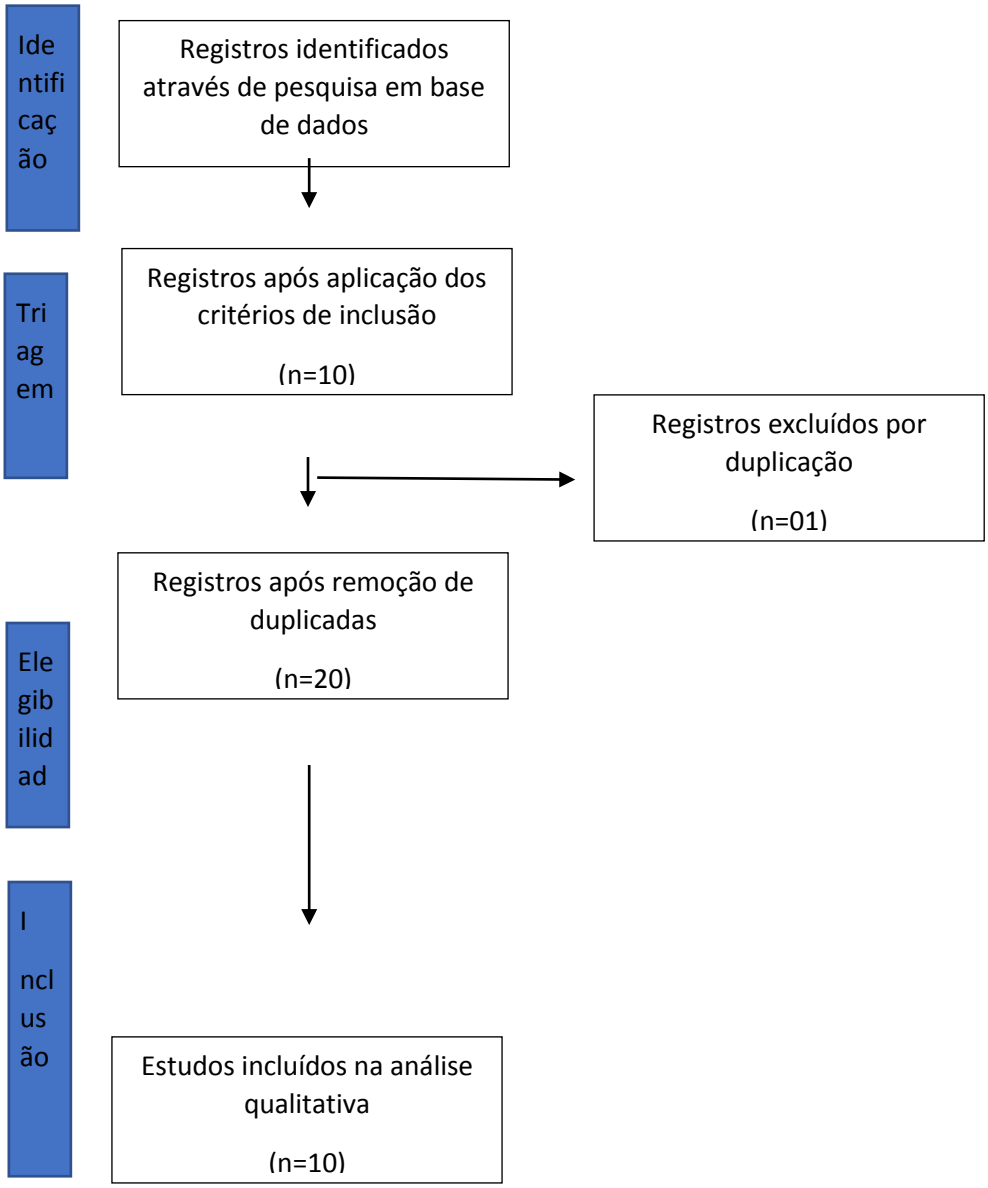
3 MATERIAL E MÉTODOS.

3.1 Caracterização da Área de Estudo.

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que se refere à análise de pesquisas variadas, permitindo que se tenha uma visão geral sobre o assunto em estudo e conhecimento para nortear a prática clínica, apontando ainda a necessidade de mais pesquisas para sanar deficiências e questões levantadas por estudos já publicados. Pelo fato de aportar vários estudos diferenciados, em um recorte de tempo, a revisão integrativa mostra-se como uma ferramenta importante, principalmente para profissionais como o enfermeiro, que não dispõem de tempo para a leitura de vários estudos (MENDES, 2008).

Foi realizada uma pesquisa base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os termos previamente consultados no DeCS: Diálise. Enfermagem. Assistência. Foi utilizado o operador booleanos AND. Foram encontrados 30 artigos. Os critérios de inclusão utilizados foram textos disponíveis na íntegra, estão dentro do tema proposto. Os critérios de exclusão foram textos duplicados e fuga do tema. Após aplicados, restaram 30 artigos. Destes, apenas 10 atenderam aos critérios de inclusão, por serem 20 Registros após remoção de duplicadas e 01 excluído, conforme fluxograma 1.

Fluxograma 1 – Pesquisa na base de dados da BVS.



Todos os artigos foram filtrados inicialmente pelo título. Em seguida, procedeu-se à leitura dos resumos. Foi realizada uma leitura detalhada de cada artigo, para estabelecimento de unidades de análise, que foram agrupadas em categorias mistas- instrumentos de avaliação através do que é dialise, quais os tipos de dialise, quais as complicações da diálise e o papel do enfermeiro– conforme os termos comuns, conforme a análise de conteúdo de Minayo

(2010), seguindo as fases de “pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação” (MINAYO, 2010).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.

Os artigos incluídos neste estudo investigam os conhecimentos dos profissionais enfermeiros, enquanto agente de ações que podem modificar o estado de saúde dos pacientes. A presença em constante vigilância, junto ao paciente lhe permite observar o paciente em sua totalidade e com maior número de informações. Estes artigos foram sintetizados no quadro 1.

Quadro 1 – Distribuição das referências incluídas no estudo, de acordo com os autores e ano de publicação, título, objetivos e conclusões, em seguida discorrendo sobre pontos importantes.

AUTORES	TÍTULOS	OBJETIVOS	CONCLUSÕES
COSTA Et al, 2020	Complicações em pacientes renais durante sessões hemodialíticas e intervenções de enfermagem	Sintetizar o conhecimento produzido na literatura científica acerca das principais complicações clínicas durante as sessões de hemodiálise e descrever as intervenções de enfermagem conforme a NIC.	As complicações clínicas estão relacionadas à rápida remoção de líquido e à troca de eletrólitos acelerada durante a sessão de hemodiálise. As intervenções levantadas apontaram a variedade de possíveis condutas diante dessas complicações.

FAVA Et al, 2021	Complicações mais frequentes relacionadas aos pacientes em tratamento dialítico	Levantar as principais complicações ocasionadas pela terapia renal substitutiva-hemodiálise, que servirão de subsídios para elaboração do plano assistencial de enfermagem.	O maior ganho de peso interdialítico pode ter sido o responsável pelo maior número de complicações intradialíticas, sendo a hipertensão e hipotensão as mais frequentes.
SANTANA Et al, 2019	Assistência de enfermagem prestada aos pacientes em tratamento hemodialítico nas unidades de nefrologia	identificar qual o papel do enfermeiro, junto ao paciente hemodialítico na unidade de nefrologia, bem como demonstrar a assistência de enfermagem ao paciente em tratamento de hemodiálise, descrevendo o papel do enfermeiro durante a sessão de hemodiálise, identificando as complicações mais frequentes durante a hemodiálise e ressaltando as ações do enfermeiro em casos de complicações mais frequentes.	A Insuficiência Renal Crônica é uma doença lenta e progressiva que apesar de ter tratamento não possui cura. A pessoa que é acometida por tal, passa a ter uma mudança radical em sua vida cotidiana, sem falar no tratamento doloroso, a hemodiálise, que este paciente é submetido para que não haja sua morte precoce.
	Intervenções De	identificar estudos que	Diante de todas as

SALATIEL Et al, 2018	Enfermagem Frente Às Principais Intercorrência Durante O Procedimento De Hemodiálise	demonstram os tipos de intervenções de enfermagem nas principais intercorrências durante o procedimento de hemodiálise corroborando a melhoria do atendimento ao indivíduo submetido ao processo de hemodiálise.	manifestações contestadas é essencial para um resultado positivo, profissionais capacitados e predispostos a trabalhar em conjunto com a equipe multiprofissional, familiares e pacientes, visando minimizar o paradigma de complicações e melhorando a qualidade de vida na convivência com a doença rela e seu tratamento.
LOIOLA NETO, SOARES, GONÇALVES, 2019.	Papéis da enfermagem na hemodiálise	Analisar os papéis da enfermagem quando de sua atuação em um Centro de Hemodiálise no Sertão da Paraíba.	Sabe-se que a enfermagem pode ser definida como o tratamento das necessidades humanas básicas afetadas, tendo sua essência no cuidar ao ser humano, valorizando suas peculiaridades e individualidades,

			visando- o holisticamente, a fim de promover o bem- estar geral do cliente, elevando assim sua qualidade de vida.
MANIVA, FREITAS, 2020	O Paciente em Hemodiálise: autocuidado com a Fístula Arteriovenosa	Determinar as dúvidas e/ ou necessidades de pessoas com doença renal crônica e a implementação de um programa educacional em uma unidade de hemodiálise	É possível afirmar que este estudo é importante para o profissional de enfermagem, uma vez que, identificou lacunas nas suas ações e permitirá uma reorientação da prática com foco em educar, prevenir complicações e promover a saúde destas pessoas com DRC. Enfatizamos a necessidade de implementação de projetos educacionais neste serviço, com o objetivo ofertar

			uma melhor evolução da doença, e consequentemente, uma melhor qualidade de vida.
HIGA, K. et al, 2020	Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise.	Descrever o papel do enfermeiro junto ao paciente em uso da hemodiálise e relatar as complicações mais frequentes durante o tratamento com hemodiálise.	Conclui-se que a IRC é uma doença lenta e avançada e que apesar de ter tratamento não possui cura e por isso passa a ter uma mudança brusca em sua vida cotidiana. O paciente submetido à hemodiálise, para que não haja sua morte prematura, ou até mesmo as suas alterações hemodinâmicas, hidroeletrolíticas e a falta de trabalho normal dos rins que se tornam incompatíveis para

			manter a vida depende da dedicação dos profissionais diante das diferentes complicações dialíticas em realizar o processo de monitorização, e a detecção mais rápida, suas intervenções, quanto às possibilidades de tratamento.
BASTOS; BREGMAN; KIRSZTAJN. 2020	Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável.	identificar quais as ações realizadas pelo enfermeiro no controle das complicações resultantes do tratamento de hemodiálise	A partir do exposto, percebe-se a importância da construção de outros estudos relacionados ao tema, pois o profissional de enfermagem deve estar sempre se atualizando e verificando quais são as principais ações que podem ser efetivadas diante das complicações que

			ocorrem durante a hemodiálise, promovendo assim, qualidade de vida aos seus pacientes.
SMELTZER, BARE, 2022	Tratamento de Enfermagem durante a sessão de hemodiálise	Descrever as intercorrências com a FAV durante a sessão de hemodiálise, identificar as intervenções de enfermagem mais prevalentes, e registrar o resultado esperado após as intervenções.	Concluiu-se que uma das intervenções mais prevalentes nesse estudo não é a mais referenciada na literatura. Porém a coerência nas intervenções descritas pelos sujeitos, inferindo assim a existência de protocolos para assistência de enfermagem na instituição, ou ações individuais que poderiam estar influenciando outros profissionais. Estudos posteriores poderão compreender as

			vertentes que se destacaram na realização deste estudo
DAUGIRDAS; BLACKE, ING, 2019.	**Manual de Diálise**	Identificar as atribuições dos enfermeiros, técnicos e /ou auxiliares de enfermagem nas principais intercorrência presentes nos pacientes, durante a sessão de hemodiálise.	

Mediante o quadro acima, foi possível contemplar e discorrer sobre assuntos relevantes baseados nos autores supracitados.

A doença renal pode afetar pessoas de qualquer idade, portanto, os enfermeiros de nefrologia precisam se sentir à vontade para trabalhar com crianças, idosos e todos os outros. Nem todas as doenças renais são iguais. Algumas são doenças hereditárias raras, enquanto outras podem ser causadas mais tarde na vida por infecções ou outras condições. Os enfermeiros de nefrologia possuem um escopo de conhecimento que lhes permite cuidar dessa ampla variedade de pacientes. (MENDES; SILVEIRA, 2019).

Tratar pacientes no campo da nefrologia não significa necessariamente curá-los e mandá-los embora. Os problemas renais são frequentemente condições crônicas e duradouras que os pacientes devem aprender a lidar em suas vidas diárias. O papel do enfermeiro é ajudar os pacientes a gerenciar suas vidas – ter sucesso na escola ou no trabalho, socializar, manter relacionamentos ou desfrutar de hobbies – enquanto lida efetivamente com seus problemas de saúde. (FERMI, 2020).

Os deveres de trabalho de um enfermeiro de nefrologia podem diferir um pouco, dependendo de seu ambiente de atendimento e de seu papel específico. Os enfermeiros de nefrologia têm muitos cargos disponíveis para eles, como enfermeiro de diálise, gerente de

enfermagem, coordenador de acesso vascular e coordenador de recuperação de órgãos. (HIGA, et al, 2020)

Com isso em mente, aqui estão algumas das funções de trabalho das subespecialidades mais comuns do enfermeiro em nefrologia.

Os enfermeiros de diálise supervisionam esse processo, que envolve um rim artificial (hemodiálise) ou um cateter abdominal que permite que o sangue seja limpo dentro do corpo diálise peritoneal (HIGA, et al, 2020).

Os enfermeiros supervisionam todos os aspectos desse processo, incluindo: Verificando se o dialisador e outros equipamentos estão funcionando corretamente; discutir as preocupações do paciente ou mudanças na saúde e manter registros precisos; fornecendo educação ao paciente; preparar e colocar acesso vascular e/ou cateter; etc. (MANIVA, FREITAS, 2020).

Nesse cenário, o enfermeiro também atua como coordenador do cuidado. Eles trabalham em equipe para garantir que os pacientes recebam tratamentos conforme necessário, há um plano de backup em caso de emergência e o restante da equipe de atendimento ao paciente fica informado sobre sua condição. (COREN, 2019)

Enfermeiros que trabalham em ambiente hospitalar, por outro lado, são mais propensos a trabalhar com doenças renais agudas. Estes são problemas renais que surgem subitamente, muitas vezes devido a um acidente ou lesão. Portanto, a insuficiência renal aguda pode incluir o fornecimento de diálise urgente para apenas alguns pacientes por dia enquanto eles se recuperam. (SMELTZER; BARE; 2022)

Cada especialidade de enfermagem vem com seu próprio conjunto de recompensas e desafios únicos. Um dos benefícios que diferencia a enfermagem em nefrologia é que os pacientes de longo prazo são mais comuns. Isso dá aos enfermeiros de nefrologia a oportunidade de conhecer e desenvolver um relacionamento mais solidário com seus pacientes, especialmente em ambientes como diálise domiciliar, onde eles também podem conhecer as famílias dos pacientes. (SMELTZER; BARE; 2022).

A diálise domiciliar permite aos pacientes mais flexibilidade e independência enquanto eles (ou seu parceiro de cuidados) realizam seus próprios tratamentos de diálise em casa. Os enfermeiros de diálise domiciliar treinam seus pacientes na execução dessa tarefa complexa, além de serem um recurso disponível para esclarecer dúvidas e fornecer ajuda. (FERMI, 2020).

Alguns pacientes em diálise não fazem hemodiálise em um centro, mas realizam diálise peritoneal (DP) em casa ou hemodiálise em casa. Esses pacientes também contam com

enfermeiros de nefrologia para planejar, coordenar e supervisionar seus cuidados. (MANIVA, FREITAS, 2020)

Embora muitas das responsabilidades do enfermeiro de diálise peritoneal (DP) e do enfermeiro de hemodiálise domiciliar sejam as mesmas dos enfermeiros de hemodiálise do centro, existem algumas diferenças. (MANIVA, FREITAS, 2020).

Enfermeiros de DP e hemodiálise domiciliar têm excelentes habilidades de ensino. Eles ensinam seus pacientes a realizar seus próprios tratamentos em casa e lhes dão o conhecimento para saber o que fazer se ocorrer alguma complicação durante o tratamento (DAUGIRDAS; BLACKE, ING, 2019).

As principais atribuições dos enfermeiros de hemodiálise domiciliar e DP são (HIGA, et al, 2020):

- Avaliar a condição dos pacientes;
- Ensinar e empoderar os pacientes a fazer diálise peritoneal ou hemodiálise em ambiente domiciliar;
- Considerar as necessidades de aprendizagem dos pacientes e fornecer educação sobre seu tratamento;
- Fazer um plano de treinamento para cada paciente;
- Dar aos pacientes os medicamentos prescritos por seus médicos;
- Avaliar a capacidade dos pacientes de realizar seus tratamentos de diálise e tomar todos os medicamentos prescritos pelo médico;
- Ajudar os pacientes a acompanhar o seu centro de transplante;
- Revisar o trabalho de laboratório dos pacientes, medicamentos e atividades em casa e informar os médicos sobre as mudanças nas condições de seus pacientes.

No entanto, esse aspecto gratificante da enfermagem em nefrologia também pode ser parte do que a torna desafiadora. Sem uma verdadeira cura para a doença renal, os enfermeiros devem estar preparados para o caso de seus pacientes piorarem com o tempo. Eles nem sempre experimentam a satisfação de ver um paciente melhorar - seu objetivo é ajudar os pacientes a manter sua saúde da melhor maneira possível (SMELTZER; BARE; 2022).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final da pesquisa, foi possível perceber uma vez qualificados, os enfermeiros têm o dever de continuar sua educação para que possam estar cientes e atualizados com os avanços médicos e novas pesquisas. O conhecimento é uma ferramenta poderosa na área da saúde e um enfermeiro bem formado pode ser a diferença entre a vida e a morte de um paciente.

Nesse contexto, restou indubitável a importância da formação continuada em enfermagem, a qual se constitui de importante ferramenta de maximização dos processos e procedimentos em saúde, promovendo a melhora no modo de como eles são promovidos.

Portanto, os resultados deste trabalho revelam a importância do apoio e a necessidade do autoconhecimento como proposta para melhora da qualidade da prestação laboral dos enfermeiros na área da nefrologia e bem-estar das pessoas que estão sob seus cuidados.

Como sugestões de pesquisas futuras, indica-se a comparação entre os efeitos da hemodiálise feita em casa com aquela feita em ambiente hospitalar, em especial no tocante a aceitação, recepção e questão psicológica do paciente.

REFERÊNCIAS

BASTOS, M.G.; BREGMAN, R.; KIRSZTAJN, G.M. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. Rev. Assoc. Med. Bras., v. 56, n. 2, p. 248-53, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de atenção primária**: rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

COREN. **Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde**: saúde da mulher. Conselho Regional de Enfermagem de SP. São Paulo, 2019.

COSTA, R. H. S. et al. Complicações em pacientes renais durante sessões hemodialíticas e intervenções de enfermagem. **Revista de pesquisa: cuidado é Fundamental,** Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 2137-46, jan./mar. 2020.

DAUGIRDAS, J. T.; BLACKE, P. G.; ING, T.S. **Manual de Diálise**. 4 dd. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

FAVA, Silvana Maria coelho leite; *et al*. Complicações mais freqüentes relacionadas aos pacientes em tratamento dialítico. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 10, n. 2, p. 145–150, 2021. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/399>. Acesso em: 22 jan. 2023.

FERMI, MRV. Manual de diálise para enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): Medsi; 2020.

GONÇALVES, A. D. C. et al. A mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão em pacientes na terapia intensiva. **Nursing (São Paulo),** v. 23, n. 265, p. 4151–4170, 5 ago. 2020.

HIGA, K. et al. Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. **Acta Paul Enferm**, 2020

LIMA, E. X.; SANTOS, I. (org). Atualização em Enfermagem em Nefrologia. Rio de Janeiro: SOBEN, 2021.

LOIOLA NETO, Isac Rodrigues; SOARES, Gibércia Lopes; GONÇALVES, Adriano Dos Santos. O papel do enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva na hemodiálise. **Uningá Review**, v. 31, n. 1, 2019.

MANIVA SJCF, FREITAS CHA. O Paciente em Hemodiálise: autocuidado com a Fístula Arteriovenosa. **Rev RENE**. 2020; 11(1):152-60.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2019 Out-Dez; 17(4): 758-64.

Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. **Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Text Context Enf, Florianópolis, 2008.

Minayo MCS (org.). **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade.** 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. (coleção temas sociais). Resenha.

SALATIEL, Ketely Vitoria; FERREIRA, Wellington Fernando da silva; DE OLIVEIRA, Edina Correia. Intervenções De Enfermagem Frente Às Principais Intercorrência Durante O Procedimento De Hemodiálise. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 13, p. 58-83, 2018.

SANTANA, Suellen Silva e cols. Assistência de enfermagem prestada aos pacientes em tratamento hemodialítico nas unidades de nefrologia. **Rev Científica ITPAC** , v. 6, n. 3, pág. 1-11, 2019.

SMELTZER, S. C. BARE.; B. G. **Tratamento de Enfermagem durante a sessão de hemodiálise**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Censo de diálise [internet]. 2022**. Disponível em: https://www.sbn.org.br/dia-mundial-do-rim/dia-mundial-do-rim-

2022/#:~:text=No%20Brasil%2C%20segundo%20dados%20da,pacientes%20realizam%20di%C3%A1lise%20no%20pa%C3%ADs. acesso em 26 de out. 2022.