

## O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA

Jamilly Barbosa Coelho<sup>1</sup>  
Vitória Macêdo Souza Lima<sup>2</sup>  
Evelinne Pessanha de Padua Santos<sup>3</sup>

**RESUMO:** A doença renal crônica – DRC é uma condição médica grave e progressiva que pode levar a complicações sérias e limitações na qualidade de vida dos pacientes, e seu tratamento requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo médicos, enfermeiros, nutricionistas e outros profissionais de saúde. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel fundamental nesse processo, fornecendo cuidados personalizados e holísticos aos pacientes. O presente trabalho analisou o papel da enfermagem frente ao paciente diagnosticado com DRC e a eficácia dessas intervenções no gerenciamento da condição médica e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Para tanto foi realizada revisão de literatura, em uma pesquisa qualitativa, através da base de dados SciELO, Google Acadêmico, além de manuais do ministério da Saúde. Foi possível verificar que o enfermeiro desempenha um papel crucial ao fornecer intervenções preventivas, educacionais e práticas no cuidado de portadores de DRC, como avaliação e monitoramento, educação sobre medicamentos, estilo de vida, higiene e aconselhamento, coordenação de cuidados com a equipe de saúde, monitorando o tratamento e sinais de complicações, além de suporte emocional para o paciente e para a família.

**Palavras-chave:** Doença Renal Crônica. Enfermagem. Insuficiência Renal.

**ABSTRACT:** Chronic kidney disease - CKD is a serious and progressive medical condition that can lead to serious complications and limitations in patients' quality of life, and its treatment requires a multidisciplinary approach, involving doctors, nurses, nutritionists and other health professionals. In this context, nursing plays a fundamental role in this process, providing personalized and holistic care to patients. The present work analyzed the role of nursing in dealing with patients diagnosed with CKD and the effectiveness of these interventions in managing the medical condition and improving the patients' quality of life. To this end, a literature review was carried out, in qualitative research, using the SciELO database, Google Scholar, as well as manuals from the Ministry of Health. It was possible to verify that nurses play a crucial role in providing preventive, educational and practical interventions in the care for people with CKD, such as assessment and monitoring, education about medications, lifestyle, hygiene and counseling, coordination of care with the healthcare team, monitoring treatment and signs of complications, as well as emotional support for the patient and the family.

**Keywords:** Chronic Kidney Disease. Nursing. Renal insufficiency.

<sup>1</sup> Discente do curso de Enfermagem da UniRedentor.

<sup>2</sup> Discente do curso de Enfermagem da UniRedentor.

<sup>3</sup> Professora do curso de Enfermagem da UniRedentor. Mestra em biociências e Biotecnologia pela Universidade Estadual do Norte Fluminense – UENF.

## INTRODUÇÃO

Os rins desempenham um papel fundamental na manutenção da homeostase do corpo humano. São órgãos com formato de feijão, aproximadamente do tamanho de um punho cerrado. Estão localizados abaixo da caixa torácica, atrás da cavidade peritoneal, junto à parede posterior do abdome, um de cada lado da coluna vertebral. Cada rim é composto por milhares de unidades microscópicas chamadas néfrons. Os néfrons são os verdadeiros heróis da fisiologia renal, responsáveis pela filtração e pelo processamento dos fluidos corporais, sendo a menor unidade funcional dos rins, desempenhando um papel vital na filtração e na produção de urina (EATON; POOLER, 2015).

Cada rim contém aproximadamente de 1 a 4 milhões de néfrons que operam de forma coordenada, respondendo às necessidades do organismo em constante mudança. Essa estrutura complexa é composta por um corpúsculo renal, compreendendo o glomérulo e a cápsula de Bowman, bem como por túbulos renais, que incluem o túbulo contorcido proximal, a alça de *Henle*, o túbulo contorcido distal e o ducto coletor (MARSICANO *et al.*, 2012).

A filtração glomerular é o primeiro passo no processo de formação da urina. Ela ocorre no glomérulo, uma rede de capilares sanguíneos nos néfrons. O sangue é forçado a passar pelos capilares glomerulares, onde uma pressão hidrostática específica faz com que água, eletrólitos, glicose e outras substâncias passem do sangue para o espaço de *Bowman*, uma cápsula que envolve o glomérulo (ZATZ; SEGURO; MALNIC, 2011 *apud* SIVIERO; MACHADO; CHERCHIGLIA, 2014).

Após a filtração, a maioria das substâncias filtradas não deve ser perdida na urina. Portanto, começa o processo de reabsorção tubular, onde as substâncias filtradas são reabsorvidas de volta para a corrente sanguínea. A reabsorção ocorre principalmente nos túbulos renais e é altamente seletiva. Água, glicose, íons e outros componentes essenciais são reabsorvidos para manter o equilíbrio de fluidos e a homeostase (SIVIERO; MACHADO; CHERCHIGLIA, 2014).

Além da reabsorção, os rins também têm a capacidade de secretar substâncias diretamente para os túbulos renais. Isso permite que o corpo se livre de substâncias em excesso, como íons de hidrogênio, potássio e medicamentos. A secreção tubular é

fundamental para manter o pH sanguíneo e a eliminação de substâncias potencialmente tóxicas (MARSICANO *et al.*, 2012).

É importante destacar que qualquer anormalidade ou desequilíbrio no funcionamento das estruturas pré-renais, intra-renais e pós-renais pode resultar em sérios problemas renais, cardíacos, vasculares, hemodinâmicos e cerebrais. Se essas questões não forem diagnosticadas e tratadas a tempo, elas podem se tornar irreversíveis, comprometendo a qualidade de vida caso os indivíduos desenvolvam alguma nefropatologia (MARSICANO *et al.*, 2012)

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição médica progressiva e irreversível que afeta os rins, resultando em sua incapacidade de filtrar adequadamente os resíduos e o excesso de líquidos do sangue. Isso pode levar a complicações graves, como insuficiência renal, hipertensão, anemia e desequilíbrio eletrolítico, e conforme a taxa de filtração glomerular (TFG) diminui progressivamente na DRC, ocorre uma redução nas funções regulatórias, excretórias e endócrinas dos rins, levando ao comprometimento de todos os demais órgãos do organismo (DEBONE, 2017)

Neste contexto, a abordagem para lidar com a DRC é complexa e requer, no mínimo, três ações principais: detecção precoce do problema, encaminhamento imediato para um acompanhamento especializado e a identificação e correção das principais complicações e comorbidades associadas à DRC. Além disso, é crucial preparar o paciente e seus familiares para a possibilidade de terapia renal substitutiva (TRS) (TEODÓZIDO, 2018).

No contexto da detecção precoce, é importante salientar que os enfermeiros desempenham um papel fundamental no monitoramento regular dos pacientes de alto risco, bem como aqueles que têm histórico familiar de DRC, diabetes ou hipertensão, sendo esses treinados a reconhecer alterações nos exames de sangue, pressão arterial elevada e edema, o que permite um diagnóstico mais rápido da doença (COSTA *et al.*, 2010).

Ressalte-se que, para detecção precoce de DRC, uma variedade de exames e testes podem ser realizados, para auxiliar os profissionais na identificação da doença, tais como: Teste de Filtração Glomerular (TFG), exame de creatinina, Taxa de Filtração Glomerular Estimada (TFGe), exame de albumina na urina, exame de relação albumina-creatinina (ACR), ultrassonografia renal, teste de *clearance* de creatinina, além dos exames de sangue glicêmicos e em alguns casos até mesmo uma biópsia renal (COSTA *et al.*, 2010).

Além disso, o tratamento de pacientes com DRC também é um processo complexo e desafiador que requer uma abordagem multidisciplinar envolvendo médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais de saúde. O objetivo principal é preservar a função renal remanescente e prevenir a progressão da doença (COSTA *et al.*, 2010)).

O tratamento da DRC envolve diversas medidas, incluindo controle da pressão arterial, redução do consumo de sal, limitação da ingestão de proteínas, suplementação de vitaminas e minerais, e, em casos mais graves, diálise ou transplante renal. Além disso, é fundamental que os pacientes com DRC sigam um estilo de vida saudável, com dieta equilibrada, prática regular de atividades físicas e abstenção de tabaco e álcool. Embora a recuperação completa da função renal seja improvável em pacientes com DRC avançada, é possível reduzir os sintomas e melhorar a qualidade de vida por meio do tratamento adequado e do monitoramento regular da função renal. Com cuidados adequados e a adoção de um estilo de vida saudável, muitos pacientes com DRC podem levar uma vida plena e ativa (FREITAS; MENDONÇA, 2016)

A enfermagem desempenha um papel importante no tratamento de pacientes com DRC, fornecendo cuidados de enfermagem holísticos e personalizados para ajudar os pacientes a gerenciar os sintomas e a prevenir a progressão da doença (RODRIGUES; BOTTI, 2009). Por esse motivo, o presente estudo teve como objetivo analisar o papel do enfermeiro frente ao paciente diagnosticado com DRC e o quanto a enfermagem contribui para melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Vê-se que a realização de estudos sobre a abordagem de enfermagem no tratamento da DRC é importante para melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes com essa condição médica e ajudá-los a gerenciar sua doença de forma mais eficaz. A enfermagem pode desempenhar um papel importante no tratamento da DRC, e é necessário avaliar a eficácia de suas intervenções para melhorar a qualidade dos cuidados prestados a esses pacientes.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Para avaliar o papel da enfermagem no tratamento de pacientes acometidos de DRC, o presente estudo utilizou uma revisão de literatura sistemática, cuja modalidade de revisão busca identificar e sintetizar a evidência disponível sobre o tema em questão, a partir de estudos publicados em revistas científicas e outras fontes relevantes.

Nesse sentido, trata-se de uma pesquisa qualitativa, que teve como objetivo estudar a enfermagem como uma importante profissão no auxílio aos pacientes com DRC. Por artigos editados nas bases de dados utilizadas: SciELO, Google Acadêmico, além de manuais do Ministério da saúde. As palavras-chave identificadas foram “Doença Renal Crônica”, “Insuficiência Renal”, “Tratamento”, “Enfermagem” e “Cuidado” (GIL, 2008).

Optou-se por compor os critérios de inclusão artigos com acesso completo disponíveis em português, publicados no período de 2010 a 2023. E como critérios de exclusão, foram excluídos os artigos cuja leitura inicial não apresentou afinidade com o objetivo da pesquisa e que foram publicados em período anterior a 2010. Assim, a busca dos artigos foi realizada no período do dia 07 de março de 2023 a 18 de setembro de 2023, em 43 artigos, dos quais 20 atenderam aos critérios de seleção e constituíram a amostra para a revisão bibliográfica do tema a ser explorado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Quadro 1:** Distribuição dos artigos utilizados na pesquisa, quanto ao autor, publicação, país ou origem e conclusão.

Autor(es)	Publicação	País/Origem	Conclusão
AGUIAR, Letícia Lima et al.	<b>Enfermería Global</b> , v. 19, n. 2, p. 162-197	Murcia, Espanha	A técnica de raciocínio clínico utilizada por este modelo pode contribuir para a agilidade e execução do processo da doença.
BASTOS, Marcus Gomes; BREGMAN, Rachel; KIRSZTAJN, Gianna Mastroianni	<b>Revista da associação médica brasileira</b> , v. 56, p. 248-253	Brasil	A complexidade da DRC e o impacto devastador que ela provoca na família são indicadores da necessidade de uma abordagem que vai muito além dos aspectos médicos, na qual se privilegie o processo educativo, preferencialmente com o apoio de uma equipe multidisciplinar.
COSTA, Alice Gabrielle de Sousa et al.	<b>Rev. enferm. UFPE on line</b> , p. 1477-1483	Brasil	Os pacientes em hemodiálise, maioria homens jovens, apresentaram como principais diagnósticos de enfermagem risco de infecção e integridade da pele prejudicada, agravados pela condição de imunodepressão.
COSTA SILVA, Aberlânia et al.	<b>SANARE-Revista de</b>	Brasil	Desfechos indesejados podem ser prevenidos ou retardados se a DRC

	<b>Políticas Públicas</b> , v. 14, n. 2		for diagnosticada precocemente e as medidas nefro e cardioprotetoras implementadas precocemente.
DEBONE, Mayara Cristina et al.	<b>Revista Brasileira de Enfermagem</b> , v. 70, p. 800-805	Brasil	O conhecimento desses diagnósticos de enfermagem auxilia o cuidado em saúde no âmbito preventivo e de reabilitação, uma vez que foram elencados diagnósticos de risco e diagnósticos baseados no problema, todos eles levando em consideração as características do paciente idoso. Além disso, tem-se a contribuição da enfermagem enquanto ciência no processo do cuidado, aproximando o enfermeiro do paciente e das evidências clínicas.
FREITAS, Rafaela Lúcia; DE MENDONÇA, Ana Elza Oliveira	<b>Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX</b> , v. 14, n. 2, p. 22-35	Brasil	Durante as sessões de hemodiálise o enfermeiro deve avaliar as condições físicas e emocionais, prescrever cuidados de acordo com as necessidades individuais e fortalecer vínculos de confiança com pacientes, familiares e demais membros da equipe por meio da comunicação terapêutica e interação transdisciplinar.
JUNIOR, João Egídio Romão	<b>J. Bras. Nefrol.</b> , v. 26, n. 3 suppl. 1, p. 1-3	Brasil	A detecção precoce da doença renal e condutas terapêuticas apropriadas para o retardamento de sua progressão pode reduzir o sofrimento dos pacientes e os custos financeiros associados à DRC.
LUGON, Jocemir R.	<b>J. Bras. Nefrol.</b> , v. 31, n. 1 suppl. 1, p. 2-5	Brasil	O tratamento de DRC no Brasil não acompanha o tamanho do país e de sua economia.
RASCHE, Jéssica; DAL BOSCO, Simone Morelo	<b>Revista Destaques Acadêmicos</b> , v. 7, n. 3	Brasil	A nutrição junto com um trabalho multidisciplinar é muito importante no tratamento para que o paciente com DRC tenha maior sobrevida e melhor qualidade de vida.
MARSICANO, Ana Paula et al.	<b>Revista Ciências da Saúde Unisantacruz</b> ,	Brasil	Podemos concluir que é de extrema importância a construção de modelos didáticos para serem utilizados nas aulas de anatomia e fisiologia devido a melhor

			assimilação de conteúdo pelos alunos, pois esses são instigados a pesquisar e a produzir em uma área que para eles era inatingível.
REYES, Aymara; CASTAÑEDA, Valentín.	<b>Medisan</b>	Cuba	As famílias dos pacientes com essa condição são, em sua maioria, funcionais e moderadamente funcionais, pois nelas predominavam harmonia, coesão, alto grau de afetividade, comunicação adequada, funções bem definidas, bem como flexibilidade e adaptabilidade relevantes.
RIBEIRO, Kaiomax Renato Assunção.	<b>Revista Recien- Revista Científica de Enfermagem</b> , v. 6, n. 18, p. 26-35	Brasil	Vários são os cuidados que podem ser desenvolvidos pela enfermagem. Estas práticas promove o conforto ao paciente com foco na integralidade da assistência, requerendo dos profissionais, conhecimento e um olhar sob as necessidades dos usuários.
RIBEIRO, Wanderson Alves et al.	<b>Revista pró-univerSUS</b> , v. 9, n. 2, p. 60-65	Brasil	O enfermeiro pode contribuir com intervenções preventivas e educativas, ao ponto de sensibilizar os pacientes sobre a importância da conscientização referente ao autocuidado, no que tange a adesão ao tratamento de forma adequada e ainda, aderir um as estratégias abordadas durante as rodas de conversas que serão realizadas.
RODRIGUES, Tatiana Aparecida; BOTTI, Nadja Cristiane Lappann	<b>Acta Paulista de Enfermagem</b> , v. 22, p. 528-530	Brasil	As representações encontradas para o cuidar e o cuidado revelaram conceitos da relação terapêutica/interpessoal que transcendem a dimensão técnica.
RUBACK, Thais Mendes; MENEZES, Marisa Gonçalves Brito; ARAUJO, Meiriele Tavares.	<b>SYNTHESIS  Revista Digital FAPAM</b> , v. 5, n. 1, p. 302-327	Brasil	O portador de Insuficiência Renal Crônica necessita de um bom relacionamento com a equipe de enfermagem e de cuidados especiais pré, trans e pós-hemodiálise, para que possa ter uma melhor qualidade de vida e um bom resultado em seu tratamento.

SILVA, Alessandra Silva da et al.	<b>Revista Brasileira de Enfermagem</b> , v. 64, p. 839-844	Brasil	O apoio dos familiares e dos profissionais da saúde pode contribuir para a superação dessas limitações e adaptação ao novo estilo de vida.
SILVA, Richardson Augusto Rosendo da et al.	<b>Escola Anna Nery</b> , v. 20, p. 147-154	Brasil	A forma para manejar as dificuldades inerentes à doença revelou-se por estratégias de enfrentamento tanto baseadas na emoção, como no problema. Assim, foram desenvolvidos esforços para administrar ou alterar os problemas iniciais, bem como tentativas de substituir ou regular o impacto emocional da doença.
SILVA, Kleber Aparecido da; NUNES, Zigmar Borges	<b>J Health Sci Inst</b> , v. 29, n. 2, p. 110-3	Brasil	Uma das intervenções mais prevalentes não corresponde com a indicada na literatura utilizada para realização deste estudo, porém a coerência na ação, deixando-se deduzir que na instituição de pesquisa poderia haver protocolos para assistência de enfermagem, ou ações individuais que poderiam influenciar a ação de outros sujeitos, na falta de protocolos.
SIVIERO, Pamila Cristina Lima; MACHADO, Carla Jorge; CHERCHIGLIA, Mariangela Leal	<b>Cadernos Saúde Coletiva</b> , v. 22, p. 75-85	Brasil	A prevenção e o acompanhamento das doenças associadas, especialmente diabetes e hipertensão, têm papel importante na prevenção e progressão da DRC, que é uma doença complexa e exige múltiplas abordagens de tratamento.
TEODÓZIO, Andrea Silva et al.	<b>Revista Hórus</b> , v. 13, n. 01, p. 14-27	Brasil	Os cuidados e orientações de enfermagem ao paciente em tratamento hemodialítico são de fundamental importância, tanto nas ações diretamente como as intercorrências e na relação enfermeiro-paciente, onde as orientações promovem a adaptação deste paciente ao novo hábito de vida, por meio do diálogo e da atenção que lhe são dados.

Fonte: Autor (2023)

A DRC representa um desafio significativo no campo médico e de saúde pública, acarretando um ônus considerável para o país, estimado em cerca de R\$ 1,4 bilhão por ano devido a despesas com programas de diálise e transplantes renais. Milhões de indivíduos sofrem com condições renais não fatais, abrangendo desde infecções nos rins e no trato urinário inferior até cálculos renais e obstrução urinária. A complexidade dessas condições reflete a intrincada estrutura renal, dividida em quatro compartimentos anatômicos: glomérulos, túbulos, interstício e vasos sanguíneos. Devido à interconexão anatômica entre essas estruturas, distúrbios que afetam uma delas podem conseqüentemente prejudicar as demais, culminando em falência renal e insuficiência renal (BASTOS; BREGMAN; KIRSZTAJN, 2010).

A revisão na definição de DRC, implementada em 2002, possibilitou uma classificação da doença independente de sua origem. Essa abordagem realçou a frequência substancialmente maior da DRC em comparação com as estimativas anteriores e ressaltou sua associação com altas taxas de morbimortalidade (BASTOS; BREGMAN; KIRSZTAJN, 2010).

Os rins desempenham um papel crucial na manutenção da homeostase no organismo humano, e a deterioração progressiva de sua função acarreta impactos em diversos outros órgãos. A avaliação da função renal se dá através da Taxa de Filtração Glomerular (TFG), cuja redução é evidenciada na DRC, acompanhada pela perda das funções regulatórias, excretoras e endócrinas do rim. Quando a TFG diminui para valores muito baixos, inferiores a 15 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>, ocorre o que é denominado de falência funcional renal (FFR), representando o estágio mais avançado na progressão da perda funcional observada na DRC (JUNIOR, 2014)

A DRC é um problema de saúde que afeta cada vez mais pessoas. Isso pode ser atribuído, em parte, ao envelhecimento da população e ao aumento do número de indivíduos que sofrem de hipertensão e diabetes mellitus, que são as principais causas de disfunções renais nos dias de hoje. A nível mundial, ocorrem cerca de 850 milhões de mortes por ano devido a doenças relacionadas aos rins e ao trato urinário, com uma taxa de incidência de insuficiência renal aguda de aproximadamente 8% ao ano. No Brasil, a quantidade de pacientes em tratamento crônico aumentou exponencialmente nos últimos 20 anos (REYES; CASTAÑEDA, 2016).

A DRC é classificada em seis estágios funcionais (Tabela 1), os quais são determinados com base no nível de função renal do paciente, quais sejam: fase de função renal normal sem lesão renal; fase de lesão com função renal normal; fase de insuficiência renal funcional ou leve; fase de insuficiência renal laboratorial ou moderada; fase de insuficiência renal clínica ou severa; e fase terminal de insuficiência renal crônica (RUBACK; MENEZES; ARAUJO, 2014).

A proteinúria, também conhecida como albuminúria, é considerada o indicador principal de dano renal e é frequentemente utilizada para esse propósito. No entanto, outros marcadores de dano renal também são empregados, incluindo alterações adicionais na composição da urina (ex.: hematúria glomerular), resultados anormais em exames de ultrassonografia (ex.: presença de cistos na doença renal policística do adulto) e modificações histopatológicas observadas em amostras de biópsia renal (ex.: alterações nos glomérulos com ou sem envolvimento tubulointersticial) (RUBACK; MENEZES; ARAUJO, 2014).

**Tabela 1:** Estadiamento da DRC segundo a Sidney Disease Outcomes Quality Initiative

Estágios da DRC	Taxa de filtração glomerular	Proteunúria
1	Maior ou igual a 90	Presente
2	60-89	Presente
3 <sup>a</sup>	45-59	Presente ou ausente
3B	30-44	Presente ou ausente
4	15-29	Presente ou ausente
5	Menor que 15	Presente ou ausente

Fonte: Adaptado de Bastos e Kirsztajn (2011)

(Retirado de Costa Silva, 2015)

Outrossim, cumpre esclarecer e evidenciar as fases supramencionadas, para que se compreenda cada estágio funcional, logo, a fase de função renal normal sem lesão renal é essencial do ponto de vista epidemiológico, essa fase engloba indivíduos pertencentes a grupos de risco para o desenvolvimento da DRC, como hipertensos, diabéticos, parentes de indivíduos com DRC, entre outros, que ainda não apresentam sinais de lesão renal, já na fase de lesão com função renal normal, denota os estágios iniciais da lesão renal, com a taxa de filtração glomerular preservada, isto é, a taxa de filtração glomerular se encontra acima de 90 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> (JUNIOR, 2014).

Ainda de acordo com Júnior (2014), na fase de insuficiência renal funcional ou leve, os níveis de ureia e creatinina no sangue permanecem normais, não havendo sintomas clínicos significativos de insuficiência renal. Somente métodos precisos de avaliação da função renal, como métodos de depuração, podem identificar essas anormalidades. Os rins ainda conseguem manter um controle razoável do ambiente interno. Essa fase é caracterizada por uma taxa de filtração glomerular entre 60 e 89 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>; ademais, outra fase pode ser citada, tal como a fase de insuficiência renal laboratorial ou moderada, que embora os sinais e sintomas da uremia possam estar discretamente presentes, o paciente ainda mantém um estado geral estável.

É válido salientar que, na maioria das doenças renais progressivas, a filtração glomerular diminui ao longo do tempo devido à redução do número total de néfrons ou à diminuição da Taxa de Filtração por néfron. Isso ocorre devido a alterações fisiológicas e farmacológicas na hemodinâmica glomerular. A redução na filtração glomerular pode ocorrer muito antes do início dos sintomas e está relacionada à gravidade da DRC. O aumento na pressão de filtração ou hipertrofia glomerular pode explicar por que a TFG permanece estável ou quase normal, mesmo quando o número de néfrons está reduzido (RACHE; DAL BOSCO, 2015).

165

Normalmente, os sintomas estão relacionados à causa subjacente (como lúpus, hipertensão arterial, diabetes mellitus, infecções urinárias, etc.). Os exames laboratoriais mostram níveis elevados de ureia e creatinina no sangue. Nesse estágio, a taxa de filtração glomerular varia entre 30 e 59 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>; além desta, existe também a fase de insuficiência renal clínica ou grave, onde o paciente começa a sofrer de disfunção renal, apresentando sintomas evidentes de uremia, tais como anemia, hipertensão arterial, edema, fraqueza, mal-estar e sintomas gastrointestinais. A taxa de filtração glomerular está na faixa de 15 a 29 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> (JUNIOR, 2014).

Por fim, a fase terminal da insuficiência renal crônica corresponde a perda da capacidade renal de manter o ambiente interno do corpo equilibrado, o que compromete gravemente a vida, com taxa de filtração glomerular inferior a 15 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>. Nesse estágio, de acordo com Junior (2014), o paciente enfrenta sintomas intensos e suas opções terapêuticas incluem métodos de purificação artificial do sangue (ex.: diálise peritoneal ou hemodiálise) ou um transplante renal.

Todavia, para Aguiar (2020), a ausência de sintomas em pacientes nos estágios iniciais da DCR destaca a importância de os enfermeiros manterem um nível adequado de suspeita, especialmente em indivíduos com fatores de risco de saúde ou sociodemográficos para DRC. A TFG é a medida mais precisa da função renal em pessoas saudáveis ou pacientes com doença renal e ela varia de acordo com a idade, o gênero e a massa muscular, diminuindo com o avanço da idade. Um valor de TFG abaixo de  $60 \text{ mL/min/1,73 m}^2$  indica uma redução de cerca de 50% da função renal normal e, abaixo desse limiar, a prevalência das complicações da DRC aumenta.

Ressalte-se que a atuação do enfermeiro vai muito além da administração de medicamentos e procedimentos técnicos. Ele é o elo essencial entre o paciente e a equipe de saúde, proporcionando suporte emocional, educando sobre a condição e promovendo a adesão ao tratamento. Além disso, o enfermeiro monitora de perto os sinais vitais e os parâmetros laboratoriais, ajustando as terapias conforme necessário. Sua habilidade de avaliação clínica aguçada permite identificar precocemente qualquer complicação, o que é fundamental para prevenir a progressão da doença. Com uma abordagem holística, o enfermeiro não apenas trata os sintomas físicos, mas também considera o bem-estar geral do paciente, promovendo uma melhor qualidade de vida para aqueles que enfrentam essa condição desafiadora (RIBEIRO *et al.*, 2016).

166

Para Freitas e Mendonça (2016) é relevante destacar que, dentro de uma equipe multiprofissional, o enfermeiro desempenha um papel crucial ao direcionar seus cuidados para o paciente com DRC de maneira personalizada. Isso implica na implementação de um cuidado sistematizado voltado para a promoção de experiências positivas, estímulo ao autocuidado e no apoio à autonomia do paciente. Além disso, é de extrema importância fornecer informações detalhadas ao paciente e à sua família sobre a condição da doença renal crônica, as opções de tratamento disponíveis e as possíveis complicações.

Ribeiro *et al.* (2016) destaca que cabe ao enfermeiro a responsabilidade de compartilhar conhecimento acerca da doença com o paciente e seus familiares. Essa ação tem o propósito de proporcionar conforto e orientá-los para uma convivência mais eficaz com essa enfermidade crônica. É crucial que o paciente compreenda, desde o início do programa de hemodiálise, que a negligência em relação ao tratamento acarretará sérias consequências. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel crucial ao comunicar ao

paciente as informações adequadas, capacitando-o para tomar decisões bem-informadas sobre suas responsabilidades.

Sendo assim Ribeiro (2018) afirma que na prestação de cuidados de enfermagem, sete funções distintas são desempenhadas: a ajuda aos pacientes; a educação para a promoção da saúde; o diagnóstico, acompanhamento e monitoramento do estado do paciente; a resolução de situações de evolução rápida; a administração e monitoramento de protocolos terapêuticos; a garantia e supervisão da qualidade dos cuidados de saúde; e a garantia e supervisão das competências no âmbito da organização dos serviços de saúde.

O enfermeiro está intrinsecamente ligado à promoção da saúde, adaptada às necessidades específicas da população. Isso implica na identificação de grupos de risco, bem como na orientação e direcionamento de abordagens que auxiliem esses grupos a enfrentar e se adaptar a novos estilos de vida e condições de saúde. As iniciativas de educação em saúde podem ser colaborativas e construtivas, abrangendo desde o nível primário de atenção até o terciário. O enfermeiro assume uma função decisiva como provedor de cuidados e educador, encarregado de estruturar e encorajar a prática de autocuidado. Portanto, é de extrema importância desenvolver atividades educativas voltadas para a promoção da saúde, visando a redução da incidência de DCR e a melhoria da qualidade de vida da população (COSTA SILVA, 2015).

167

Segundo Silva *et al.* (2011), a enfermagem tem conduzido pesquisas direcionadas ao aprimoramento da qualidade de vida de pacientes afetados pela Insuficiência Renal Crônica (IRC). Esse enfoque segue a tendência da área da saúde, uma vez que, além dos esforços e investimentos destinados a prolongar a expectativa de vida com sucesso, é igualmente vital considerar a preocupação com a qualidade de vida nos anos adicionais que foram alcançados.

Sendo assim, é pacificado que os profissionais de saúde, com ênfase no enfermeiro, desempenham um papel fundamental ao acompanhar e estar diretamente envolvidos no cuidado aos pacientes, necessitando desenvolver estratégias de orientação e acompanhamento para mitigar as complicações. O trabalho incansável do enfermeiro é crucial para promover melhorias no atendimento e, conseqüentemente, para aprimorar a qualidade de vida daqueles que estão em terapia de hemodiálise (SILVA; NUNES, 2011)

Silva e Nunes (2011) destacam a importância da comunicação de enfermagem como um meio para humanizar a assistência de enfermagem. Segundo o estudo, a humanização não é possível sem uma comunicação eficaz, que envolva habilidades como a capacidade de

expressão, escuta atenta, empatia, compreensão e estabelecimento de metas com o objetivo de promover o bem-estar do paciente. Esses fatores são fundamentais para fornecer assistência humanizada, e é crucial que os profissionais de enfermagem percebam a relevância desses elementos.

Por outro lado, Silva *et al.* (2016) afirmam que, entre os profissionais de saúde, o enfermeiro desempenha um papel proeminente ao estabelecer uma relação próxima e leal com os pacientes. Além de suas funções como cuidador, o enfermeiro atua como educador e assume um compromisso ético e profissional admirável. A participação do enfermeiro na prevenção e no controle da progressão da DCR é evidenciada por meio da assistência prestada de maneira sistemática aos pacientes na atenção básica em saúde, não diferenciando ações de prevenção e progressão, uma vez que esses aspectos são interligados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento significativo da população afetada por doenças crônicas degenerativas, juntamente com os desafios enfrentados em relação à saúde, é um cenário atual. A literatura examinada reforça a necessidade de enfatizar a implementação de ações de educação contínua e orientação para o autocuidado, especialmente entre aqueles que reúnem os fatores de risco para o desenvolvimento da DCR.

O presente estudo ressalta a gravidade da DRC como um sério problema de saúde pública, apresentando um desafio abrangente que requer a cooperação tanto do setor público quanto do privado. Os cuidados e orientações fornecidos pela equipe de enfermagem desempenham um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com DRC, tais como: dieta e nutrição; medicamentos; controle da pressão arterial; controle glicêmico; higiene pessoal; atividade física; e gerenciamento de sintomas. Isso porque as ações educativas, voltadas para a promoção da saúde e a garantia de uma boa qualidade de vida, devem utilizar o conhecimento já disponível para facilitar a construção de um novo estilo de vida que permita ao paciente viver melhor, mesmo diante das limitações impostas pela doença e pelo tratamento dialítico.

Sendo assim, pode-se concluir que o enfermeiro desempenha um papel crucial ao fornecer intervenções preventivas, educacionais e práticas, tais como avaliação e monitoramento, educação sobre medicamentos, estilo de vida, higiene e aconselhamento, coordenação de cuidados com a equipe de saúde, monitorando o tratamento e sinais de

complicações, além de suporte emocional para o paciente e para a família. Sua atuação é capaz de sensibilizar os pacientes sobre a importância da consciência em relação ao autocuidado, incentivando uma adesão apropriada ao tratamento e promovendo a incorporação das estratégias discutidas durante sessões de diálogo.

Além disso, a educação em saúde tem o potencial de despertar nos pacientes com DRC o interesse em compartilhar suas próprias experiências em relação à doença. Isso pode ter um impacto positivo na capacidade de enfrentar os desafios cotidianos e também contribuir para o processo de enfrentamento de outros pacientes que estão passando pela mesma situação de saúde. Dessa forma, é possível alcançar sucesso no autocuidado e na gestão da doença, através da participação ativa e efetiva do enfermeiro, que desempenha um papel fundamental na promoção da educação em saúde e no estímulo de pacientes com DRC.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, L. L. *et al.* Julgamento clínico em diagnósticos de enfermagem de pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Enfermería Global**, v. 19, n. 2, p. 162-197, 2020.
- BASTOS, M. G; BREGMAN, R.; KIRSZTAJN, G. M. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. **Revista da associação médica brasileira**, v. 56, p. 248-253, 2010.
- COSTA, A. G. S. *et al.* Diagnósticos de enfermagem de pacientes em tratamento de hemodiálise em hospital-escola. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1477-1483, 2010.
- COSTA SILVA, A. *et al.* A ação do enfermeiro na prevenção de doenças renais crônicas: uma revisão integrativa. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 14, n. 2, 2015.
- DEBONE, M. C *et al.* Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 800-805, 2017.
- EATON, D.; POOLER, J. **Fisiologia renal de Vander**. Artmed Editora, 2015.
- FREITAS, R. L.; DE MENDONÇA, A. E. O. Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. **Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX**, v. 14, n. 2, p. 22-35, 2016.
- GIL, A. C. *et al.* **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2008.
- JUNIOR, J. E. R. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. **J. Bras. Nefrol.**, v. 26, n. 3 suppl. 1, p. 1-3, 2014.
- LUGON, J. R. Doença renal crônica no Brasil: um problema de saúde pública. **J. Bras. Nefrol.**, v. 31, n. 1 suppl. 1, p. 2-5, 2019.

MARSICANO, A. P. *et al.* FUNCIONAMENTO NORMAL DO NÉFRON. **Revista Ciências da Saúde Unisantacruz**, v. 1, n. 01, 2012.

RASCHE, J.; DAL BOSCO, S. M. Doença renal crônica: estudo de caso. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 7, n. 3, 2015.

REYES, A.; CASTAÑEDA, V. Caracterización familiar de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. **Medisan**, 2006.

RIBEIRO, K. R. A. Cuidados de enfermagem aos pacientes com insuficiência renal crônica no ambiente hospitalar. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 6, n. 18, p. 26-35, 2016.

RIBEIRO, W. A. *et al.* Enfermeiro protagonista na educação em saúde para o autocuidado de pacientes com doenças renal crônica. **Revista pró-univerSUS**, v. 9, n. 2, p. 60-65, 2018.

RODRIGUES, T. A.; BOTTI, N. C. L. Cuidar e o ser cuidado na hemodiálise. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, p. 528-530, 2009.

RUBACK, T.; MENEZES, M. G. B.; ARAUJO, M. T. Diagnósticos de enfermagem em um paciente portador de insuficiência renal crônica. **SYNTHESIS| Revistal Digital FAPAM**, v. 5, n. 1, p. 302-327, 2014.

SILVA, A. S. *et al.* Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, p. 839-844, 2011.

170

SILVA, R. A. R. *et al.* Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. **Escola Anna Nery**, v. 20, p. 147-154, 2016.

SILVA, K. A; NUNES, Z. B. As intervenções de enfermagem mais prevalentes em um serviço de hemodiálise frente às intercorrências com a fístula arteriovenosa durante a sessão de hemodiálise. **J Health Sci Inst**, v. 29, n. 2, p. 110-3, 2011.

SIVIERO, P. C. L; MACHADO, C. J.; CHERCHIGLIA, M. L. Insuficiência renal crônica no Brasil segundo enfoque de causas múltiplas de morte. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, p. 75-85, 2014.

TEODÓZIO, A. S. *et al.* O papel do enfermeiro nos cuidados e orientações frente ao portador de insuficiência renal crônica. **Revista Hórus**, v. 13, n. 01, p. 14-27, 2018.