

## A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

Ana Lúcia de Jesus Santos  
Fábio Werllen de Mont Serrat Lopes  
Lorena da Silva Brito  
Paulo Henrique da Silva Costa  
Stefanny Ketwllen Souza Santos  
Rudy Cleyton da Silva Oliveira  
Irlan Menezes da Paixão

**RESUMO:** Introdução: A Insuficiência Renal Crônica consiste em lesão renal com a perda da função de maneira progressiva e irreversível dos rins, tornando-os incapazes de realizar seu papel. Algumas doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes mellitus podem contribuir para essa falência, deixando o paciente muitas vezes dependente de uma terapia substitutiva dos rins, como a hemodiálise. A equipe de enfermagem possui papel substancial a esse paciente com insuficiência renal crônica, principalmente no que tange ao momento da hemodiálise, pois é através desse cuidado de forma integral que garante qualidade de vida ao paciente. Objetivo: Descrever a importância do enfermeiro no tratamento de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em hemodiálise. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa do tipo Revisão Integrativa de Literatura com uma abordagem descritiva e qualitativa. A coleta de dados foi realizada através da busca eletrônica na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/ BIREME), no período de 2018 a 2023 através dos descritores em saúde. Na presente revisão bibliográfica, foram analisados um quantitativo de onze artigos que cumpriram os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Diante dessa análise emergiram 3 eixos que possibilitaram uma discussão e resultados relacionados ao tema. Resultados: Por meio desse estudo encontrou-se resultados que apontaram e descreveram as competências do enfermeiro junto sua equipe de enfermagem com o paciente portador de insuficiência renal crônica na terapia substitutiva, enaltecendo a importância desse profissional na vida de cada usuário. Também, outra vertente emergiu, como os impactos negativos quando a assistência de enfermagem é falha, por meio do aumento do índice de infecção por exemplo e outras intercorrências. Conclusão: Por meio desta pesquisa conclui-se que o enfermeiro junto a equipe de enfermagem é fundamental no acolhimento e cuidados do paciente com insuficiência renal crônica em hemodiálise, garantindo a qualidade de vida desse usuário quando sua assistência é realizada de forma correta.

3852

**Palavras chaves:** Qualidade de vida. Pacientes. Crônica. Hemodiálise.

**ABSTRACT: Introduction:** Chronic Renal Failure consists of kidney damage with progressive and irreversible loss of kidney function, making them unable to perform their role. Some chronic diseases, such as high blood pressure and diabetes mellitus, can contribute to this failure, often leaving the patient dependent on rinse replacement therapy, such as hemodialysis. The nursing team has a substantial role for this patient with chronic renal failure, especially when it comes to hemodialysis, as it is through this comprehensive care that guarantees the patient's quality of life. **Objective:** To describe the importance of

nurses in treating patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review type of research with a descriptive and qualitative approach. Data collection was carried out through an electronic search in the Virtual Health Library (VHL/BIREME) database, from 2018 to 2023 using health descriptors. In this bibliographic review, a quantity of eleven articles were analyzed that met the previously defined inclusion and exclusion criteria. In light of this analysis, 3 axes emerged that enabled discussion and results related to the topic. Results: Through this study, results were found that pointed out and described the competencies of nurses together with their nursing team with patients with chronic renal failure in replacement therapy, highlighting the importance of this professional in the life of each user. Also, another emerging aspect, such as the negative impacts when nursing care is failed, through an increase in the infection rate, for example, and other complications. **Conclusion:** Through this research it is concluded that the nurse, together with the nursing team, is fundamental in the reception and care of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis, guaranteeing the quality of life of this user when their assistance is provided correctly.

**Keywords:** Quality of life. Patients. Chronicle. Hemodialysis.

## 1 INTRODUÇÃO

Insuficiência Renal ocorre quando os rins param de exercer suas funções em nosso organismo, como a filtração glomerular e a remoção dos resíduos metabólicos do nosso sistema. Na Insuficiência Renal Crônica (IRC) ocorre perda progressiva e irreversível dessas funções e/ou pela diminuição da Taxa de Filtração Glomerular (TFG), por 3 meses ou mais de duração (SILVA, 2021).

A principal forma de tratamento da IRC é a hemodiálise (HD), que é um procedimento que simula as funções renais, cujo objetivo é retirar substâncias tóxicas do sangue e remover o excesso de água. Realizado em ambiente ambulatorial ou hospitalar por um aparelho chamado dialisador; o qual recebe parte do sangue do paciente, o filtra e retira o excesso das substâncias tóxicas, devolvendo ao organismo por um cateter ou fístula arteriovenosa (OLIVEIRA, 2019).

Os rins desempenham uma função vital, sendo responsáveis pela eliminação de toxinas e pela regulação do volume de líquidos e filtragem do sangue. Também são responsáveis por funções hormonais e metabólicas essenciais para o organismo humano. No momento em que, por algum motivo, a função renal cai abaixo de 10%, o indivíduo é indicado a realizar tratamento conservador, buscando substituir a função renal normal exercida pelos rins (GODOY; BALBINOTTO NETO; RIBEIRO, 2005).

As mudanças no estilo de vida decorrentes da insuficiência renal crônica e pelo tratamento hemodialítico ocasionam grandes limitações físicas, psicológicas, sexuais,

familiares e sociais, que afetam negativamente a qualidade de vida do indivíduo. Os pacientes renais crônicos expressam sentimentos negativos quanto ao prognóstico, a incapacidade, a dependência econômica e da alteração na autoimagem (SILVA et al., 2011).

As alterações decorrentes do tratamento atingem não só o paciente, mais também os seus familiares, pois esses precisam ajustar a sua rotina diária as necessidades do que apresenta a insuficiência renal crônica. Todavia, tanto paciente quanto familiares também têm a esperança no tratamento definitivo, que é o transplante renal e, com isso, ocorre uma expectativa de melhora na qualidade de vida e conseqüentemente autonomia de suas necessidades humanas básicas (CAMPOS; TURANO, 2010).

O cuidado de enfermagem ao paciente renal crônico é sem dúvida o acolhimento. Neste acolhimento, é importante uma postura receptiva assumida pelo profissional enfermeiro, onde o mesmo precisa exercer a humanização no seu atendimento e seu conhecimento científico. Desse modo, o enfermeiro deve ter a compreensão de que a enfermagem necessita realizar atendimento de forma biopsicossocial e espiritual a fim de tornar a vivência do paciente a menos traumática possível (FURTADO et al., 2010).

A qualidade de vida do hemodialítico possui uma piora a partir do momento que podem vir a sentir dor, cólicas, náuseas, vômitos, diarreia ou dificuldade em respirar e a quantidade de remédio necessário para aliviar os sintomas. Tratando-se de aspectos psicológicos, destacam que pacientes em diálise enfrentam efeitos adversos do tratamento que podem levar ao desenvolvimento de sintomas depressivos, diminuindo a adesão ao tratamento e agravando o desenvolvimento da patologia (NEVES et al., 2021)

Especificamente sobre a hemodiálise, trata-se da modalidade de tratamento mais utilizada pelos pacientes renais crônicos. Esse tipo de tratamento substitui a função dos rins, realizado através de uma máquina, para remover líquidos e produtos do metabolismo do corpo quando os rins são incapazes de fazê-lo. Para que o sangue saia do organismo e seja levado até ao capilar é necessária a construção da fístula arteriovenosa (VIEIRA; SILVA; PRATES, 2019).

#### **1.1 TEMA GERAL:**

Clínica médica em Enfermagem.

#### **1.2 DELIMITAÇÃO DO TEMA**

Insuficiência renal crônica.

### 1.3 JUSTIFICATIVA

A IRC é uma condição global de saúde pública, que acomete mais de 750 milhões de pessoas no mundo todo, e como indicador percentual de pessoas que desenvolveram essa doença, dados epidemiológicos apontam que de 24% a 48% delas têm idade acima de 64 anos. Já no Brasil, a estimativa é de que mais de dez milhões de pessoas tenham a patologia. Desses, 90 mil estão em diálise que é um processo de estímulo artificial da função dos rins, geralmente quando os órgãos têm cerca de 10% de funcionamento (FIOCRUZ, 2023).

Por meio das informações pesquisadas entende-se que a doença em comento é um problema crítico que influencia a vida do paciente em vários aspectos, pois provoca a degeneração progressiva da sua homeostasia geral, bem como pelo intenso desgaste emocional do portador da IRC diante às mudanças da sua condição de dependência dos seus familiares.

Partindo dessa perspectiva a uma imensa carga que atinge o paciente e a sua família, existindo ainda, abalos emocionais, dificuldades de transporte enfrentadas pelos pacientes que moram longe das clínicas especializadas, alto custo dos medicamentos a serem ministrados durante todo o ciclo de tratamento, o qual em geral se estende por todo o período de vida do paciente com IRC.

Entendendo que o paciente com Doença Renal Crônica (DRC) passa parte significativa do seu tempo dependendo dos cuidados da saúde, é válido destacar que dentro dessa assistência o papel do enfermeiro frente à todas as demandas desse usuário se dão de forma integral. Todavia, por meio desse estudo foi observado a escassez de informações desse cuidado no estado do Pará, e foi pensando em buscar mais conhecimentos sobre o tema: “A Atuação do Enfermeiro na Qualidade de Vida de Pacientes com Insuficiência Renal Crônica” que o grupo desenvolverá a pesquisa.

A pesquisa será relevante pois contribuirá para a acervo científico do estado do Pará sobre a temática, destacando e enaltecendo a importância do profissional enfermeiro ao paciente com doença renal crônica bem como desbravando as principais dificuldades e impasses que esses apresentam no dia a dia de trabalho, e que conseqüentemente pode impactar de forma negativa o atendimento oferecido.

### 1.4 PROBLEMA DA PESQUISA

A Insuficiência Renal Crônica consiste em lesão renal com a perda da função, de

maneira progressiva e irreversível, tornando os rins incapazes de realizar suas funções glomerular, e conseqüentemente deixando o paciente com essa patologia dependente de medicações, hemodiálise e cuidados de saúde e de familiares muitas vezes intensivos.

Por se tratar de uma doença que exige da equipe de saúde grande competência da teoria e prática que emergiu o questionamento “Qual a importância da atuação do enfermeiro frente a qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica”?

## 1.5 OBJETIVOS

### 1.5.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a importância do enfermeiro no tratamento de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em hemodiálise.

### 1.5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Identificar as atribuições do enfermeiro diante os pacientes de insuficiência renal crônica em hemodiálise.
- ✓ Relacionar a assistência de enfermagem com as intercorrências mais comuns no paciente com doença renal crônica durante ou após hemodiálise.

3856

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA RENAL

Os rins têm como função a manutenção da estabilidade homeostática relacionado a eletrólitos, líquidos e solutos orgânicos, em consequência da variação na excreção urinária de água e íons, como o sódio, cloreto, potássio, fosfato, cálcio e magnésio. Os rins também expõem produtos metabólicos finais, como ureia, fosfatos, ácido úrico, sulfatos, substâncias como drogas e medicamentos, além de serem responsáveis pela secreção e produção hormonal e enzimática, como eritropoietina, a renina e o calcitriol (RIBEIRO et al., 2020).

Como consequência do declínio da função renal, o rim apresenta dificuldade de regulação e excreção dos produtos finais do metabolismo, fazendo com que os mesmos fiquem acumulados na corrente sanguínea, levando ao quadro conhecido como uremia, que gradativamente afeta todos os sistemas do organismo, logo, quanto menor a taxa de filtração glomerular dessas toxinas, maior é a percepção de sinais e sintomas (RIBEIRO et al., 2020).

Os principais sinais decorrentes da perda da função renal são a hipertensão arterial e

anemia, e os sinais neurológicos consistem em irritabilidade e tremores. As alterações cardiovasculares, são derrame pleural; os endocrinológicos, hiperglicemiae perda ponderal de peso. Já os metabólicos, são fraqueza e náuseas, além de dor ao urinar (disúria) e dor lombar (SABTIS et al., 2017).

Na fase inicial da Falência Funcional Renal - FFR, as principais medidas terapêuticas adotadas são o controle da hipertensão arterial e a ingestão restrita de proteínas. Com o avanço da falência renal, o tratamento é medicamentoso, variando de acordo com as complicações e comorbidades apresentadas pelo paciente. Já quando se perde totalmente a função renal, são adotadas as Terapias de Reposição Renal - TRS, como a hemodiálise, a diálise peritoneal e o transplante renal (SIVIERO; MACHADO; RODRIGUES, 2013).

### 2.1.1 CAUSAS E SINTOMAS DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

As duas principais causas da insuficiência renal crônica são a diabetes e a pressão sanguínea alta. A diabetes ocorre quando o açúcar atinge altos níveis no sangue, prejudicando diversos órgãos e músculos do corpo, incluindo os rins e o coração, além de vasos sanguíneos, nervos e olhos. A pressão sanguínea alta, ou Hipertensão, ocorre quando aumenta a pressão do sangue contra as paredes dos vasos sanguíneos. Se não controlada, a pressão sanguínea alta pode ser umacausa importante de ataques cardíacos, derrames e insuficiência renal crônica (PRADO; RAMOS; VALLE, 2007).

3857

Outras condições que afetam os rins são a glomerulonefrite, que são um conjunto de doenças que causam inflamação e comprometem as unidades filtrantes dos rins. Esse tipo de distúrbio ocupa o terceiro lugar mais comum de insuficiência renal. As causas são genéticas, como por exemplo a doença renal policística, que leva à formação de grandes cistos nos rins, o que conseqüentemente prejudica sua função (BRAZILIAN JOURNAL OF IMPLANTOLOGY AND HEALTH SCIENCES,2021).

Algumas malformações que ocorrem no desenvolvimento do bebê no útero materno, como por exemplo, um estreitamento que impeça a saída normal da urina efaça a mesma retornar para o rim pode provocar infecções e prejudicar os rins. O lúpus e outras doenças que afetam o sistema imunológico do organismo; obstruçõesprovocadas por problemas como pedra nos rins, tumores e crescimento da próstata em homens também são causas de IRC (BRAZILIAN JOURNAL OF IMPLANTOLOGY AND HEALTH SCIENCES, 2021)

A maioria das pessoas não apresenta sintomas graves até que a insuficiência renal esteja avançada. Porém, o paciente pode observar que cansaço e fadiga, dificuldades na

concentração, cãibras à noite, edemas de membros inferiores e periorbital, pele resseca e irritada, frequência aumentada de diurese em especial no turno da noite (FRAZÃO, 2021).

### **2.1.2 DIAGNÓSTICO DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA**

A Insuficiência renal em sua forma crônica vem sendo uma patologia com alta incidência e prevalência na população brasileira e mundial, o que a torna como uma grande problemática para a saúde populacional, levando em conta sua alta capacidade de provocar impactos na saúde do indivíduo acometido, assim como a alta taxa de mortalidade oriundo desta, principalmente no que se diz respeito aos estágios mais avançados da patologia (SOUSA; PEREIRA; MOTTA, 2018).

Nesse sentido, um dos pontos fundamentais para a promoção de cuidados à saúde e menor risco de mortalidade da população com IRC é o diagnóstico rápido e eficaz, tendo em vista que a patologia em seus estágios iniciais se torna menos

agressiva a condição clínica do indivíduo, além de que, a adoção do tratamento o mais precoce possível reduz os impactos, tanto como a progressão da enfermidade (SOUSA; PEREIRA; MOTTA, 2018).

No entanto, é de suma importância destacar que o diagnóstico da IRA se difere do reconhecimento da IRC. Esta última, se dá através dos sinais clínicos da condição patológica, associado a realização de exames laboratoriais, que devem indicar a presença da insuficiência renal em um período igual ou maior que três meses, comprovando que o dano presente nos órgãos renais é irreversível. O reconhecimento da patologia, geralmente se faz de forma tardia, levando em conta que as alterações que tornam possível a identificação da IRC surge quando a lesão já estar elevado, propiciando o acúmulo de toxinas lesivas ao organismo humano (RUBACK, MENEZES, ARAÚJO 2014).

### **2.1.3 TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E SUAS OCORRÊNCIAS**

Os tratamentos utilizados nos indivíduos portadores da doença renal crônica são: “terapia renal substitutiva, por meio da hemodiálise (HD), diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD), diálise peritoneal cíclica, diálise peritoneal intermitente e transplante”. Todavia, a nefrologia tem como foco a terapia renal substitutiva (TRS), que envolve a hemodiálise e o transplante renal como método determinado de tratamentos para os pacientes em fase terminal da doença, contudo enfatiza a relevância de realizar a restrição

do consumo hídrico e de consumir uma alimentação saudável e adequada, visto que a nutrição influencia diretamente ao tratamento (SOUZA; PEREIRA; MOTTA, 2018).

O tratamento com a diálise peritoneal, ilustrada na (Figura 2) é para pacientes com insuficiência renal que não possui capacidade ou que não desejam sujeitar-se à hemodiálise ou transplante renal. Essa escolha de tratamento dependerá das condições clínicas do paciente e de sua qualidade de vida. Diante disso, a diálise peritoneal é uma alternativa terapêutica que preserva a função residual do rim, controlando os níveis pressóricos e hematológicos e promove estabilidade hemodinâmica (SANTOS, 2017).

A principal forma de tratamento da IRC é a hemodiálise (HD), que é um procedimento que simula as funções renais, cujo objetivo é retirar substâncias tóxicas do sangue e remover o excesso de água. Realizado em ambiente ambulatorial ou hospitalar por um aparelho chamado dialisador; o qual recebe parte do sangue do paciente, o filtra e retira o excesso das substâncias tóxicas, devolvendo ao organismo por um cateter ou fístula arteriovenosa (OLIVEIRA, 2019).

A hemodiálise é um tratamento dialítico na qual a circulação do paciente é filtrada fora do corpo, através de uma máquina que possui membranas procedidas de celulose, celulose “substituída”, celulose sintética ou não sintéticas, com o intuito de extrair líquidos, produtos residuais urêmicos, reduzir a instabilidade hemodinâmica, promover equilíbrio ácido-base e eletrolítico (SANTANA et al, 2013).

Os familiares e o paciente são responsáveis pela realização da diálise peritoneal em sua própria residência e são os profissionais de enfermagem que realizam esse treinamento. A família e o paciente precisam saber o conceito da doença e necessitam de habilidades motoras para execução correta da técnica com o intuito de controlar e minimizar complicações ao paciente. É imprescindível estar atentos a sinais que afetam o cuidado integral ao paciente e informar a unidade quando estes surgirem. (SANTOS, 2017).

A Hemodiálise é o método de tratamento mais empregado atualmente, previne algumas complicações fisiológicas e mantém a vida, porém não traz a cura para a nefropatia. Esse procedimento é realizado geralmente em hospitais e tem como indicação três sessões semanais. Na realização da hemodiálise as vias que são utilizadas com mais frequência são as por cateter de curta permanência, como por exemplo, o cateter de shilley que é introduzido frequentemente nas veias femorais, subclávias ou jugulares internas; cateter de longa permanência, como por exemplo, o cateter de permcath; as fistula arteriovenosa e próteses (DEBONE et al., 2017).



Apesar da hemodiálise provocar algumas restrições físicas e sociais, em contrapartida, após o tratamento, possibilita redução das complicações e do medo de morrer, servindo de motivação para encarar a doença e se adaptar as restrições necessárias, colaborando para a melhora da compreensão do estado de saúde em que o indivíduo se encontra. (MARINHO et al., 2017)

Entende-se que, se o paciente renal se encontra em estado crítico, devido ao seu estilo de vida, terapêutica medicamentosa inadequada e nutrição não balanceada, a hemodiálise não é eficaz, e os efeitos adversos são comuns para esses indivíduos. Porém, se esse paciente seguir as recomendações propostas como ingerir o mínimo possível de sais minerais e água, utilização de alimentos naturais e que não for a base de sódio, os efeitos podem diminuir consideravelmente (GONÇALVES et al., 2015).

Os pacientes submetidos à hemodiálise referem que são muito comuns as câibras musculares e a hipotensão, deixando fraco e com tontura, bem como as náuseas que são queixas recorrentes. O tratamento medicamentoso reduz esses efeitos, por isso a necessidade cumprir de acordo com os horários prescritos pelo profissional médico. (ROCHA; BARATA; BRAZ, 2019).

Os pacientes renais crônicos possuem a qualidade de suas vidas mudada por completo após o diagnóstico e tratamento. Os métodos de diálises - hemodiálise e diálise peritoneal - afetam diretamente na qualidade de vida dos pacientes de forma parecida. Pois esses métodos de tratamento fazem com que os pacientes fiquem exaustos e deprimidos. É fundamental que os profissionais de saúde e também os familiares, proporcionem um ambiente acolhedor com o menor stress possível, com um plano de cuidado organizado e integral, possibilitando assim que esse indivíduo viva com a maior qualidade, independentemente do método de diálise de escolha ou do que necessite. (PAIVA et al., 2019).

Quando o paciente se submete à hemodiálise é necessário passar por ações terapêuticas conservadoras. Pode ser proposto a esse paciente uma dieta balanceada, medicamentos, manter o controle da sua pressão arterial e os níveis glicêmicos dentro do limite e transformações no estilo de vida como realização das atividades físicas, pois se houver alguma ocorrência grave podem causar o óbito desse paciente. Se o tratamento conservador for introduzido precocemente, mais depressa é possível preservar o funcionamento renal, e conseqüentemente por mais tempo. (SANTOS et al., 2019).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com uma abordagem descritiva e qualitativa, tendo em vista seus objetivos, no qual o autor coleta e interpreta os dados sem interferir neles, descrevendo características de determinado objeto de estudo (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Para elaborar uma revisão integrativa é necessário passar por seis etapas distintas, previamente estabelecidas e similares aos estágios de desenvolvimento de um estudo convencional. Assim, a investigação seguiu as seguintes etapas: 1<sup>a</sup>) Seleção do tema e questão de pesquisa; 2<sup>a</sup>) Definição de critérios de inclusão e exclusão, bem como as características da amostra e busca na literatura; 3<sup>a</sup>) Estabelecimento de informações a serem coletadas; 4<sup>a</sup>) Busca e seleção dos artigos nas bases de dados, conforme critérios de inclusão pré-estabelecidos; 5<sup>a</sup>) Análise e interpretação dos resultados; 6<sup>a</sup>) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008)

A Revisão Integrativa da Literatura (RIL), é um método que permite a investigação sobre determinado fenômeno, através da reunião de achados provenientes de pesquisas desenvolvidas sob diferentes perspectivas, isto é, mediante diferentes metodologias (SOARES; 2014).

3861

#### 3.2 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

A coleta de dados foi realizada mediante a busca eletrônica na base de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e BDNF. A busca pelas produções foi conduzida no período entre agosto 2023 até outubro de 2023, onde foram utilizados os Descritores: “Hemodiálise”; “Qualidade de vida”; “Assistência de enfermagem” e “intervenção”.

##### 3.2.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Fizeram parte dos critérios de inclusão: estudos publicados em forma de artigos (nacionais e internacionais), que dentre os internacionais foram escolhidas a língua espanhola e indexados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, artigos publicados entre os períodos de 2018 a 2023; livros da área da saúde que discorreram sobre o

tema “Atuação do enfermeiro ao paciente com doença renal crônica” e artigos que atenderam aos objetivos desta RIL.

### 3.2.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos estudos que não tenham sido publicados em forma de artigos, em idiomas que não sejam a língua portuguesa e espanhola, e não estejam indexados nas bases de dados: SCIELO, LILACS, MEDLINE e BDNF; artigos publicados fora do período de 2018 a 2023; livros da área da saúde que não discorram sobre o tema do trabalho e artigos que não atenderam aos objetivos desta revisão bibliográfica.

### 3.3 RISCOS E BENEFÍCIOS

A pesquisa de Revisão Integrativa de Literatura apresentou riscos de extrair artigos que não são de fontes confiáveis, tendo possibilidade de plágio, onde um autor se apropria ou copia de forma ilegal a obra de outro autor sem citar o nome do mesmo, de acordo com a Lei de direitos autorais N° 9610, Art. 68, de 19 de fevereiro de 1998. Para evitar tais riscos, serão utilizados de forma criteriosa artigos extraídos de bases de dados confiáveis, como as descritas no tópico: fonte de dados e procedimentos.

3862

Como benefícios, a utilização desta pesquisa servirá de base para auxiliar futuros pesquisadores interessados na mesma temática; facilitará o entendimento crítico dos profissionais acerca da importância do seu papel na assistência aos pacientes portadores de insuficiência renal crônica. Ademais, possibilitará avanço científico com abordagem do tema para a região norte e o incentivo para produções científicas posteriores.

### 3.4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após filtrar as informações, seguindo os critérios de inclusão e exclusão, foram analisados os dados de 11 publicações científicas incluídas nessa pesquisa, visto que o assunto apresenta alta relevância e produções bem atuais. O material selecionado foi organizado no quadro 1, com as seguintes informações: ano de publicação; tipo e título dos estudos científicos; autores; periódicos e base de dados.

As evidências científicas foram distribuídas em 11 artigos, sendo 09 (nove) periódicos identificados e 2 (dois) Tese: Revista de Enfermagem do Centro Oeste (2), Revista Brasileira de Enfermagem (2), Revista pesquisa Universidade Federal Estado Rio de Janeiro Online (2), Escola Anna Nery (1), Revista Nursing (1), Revista enfermagem UERJ (1) e Tese (2)

**Quadro 1.** Artigos selecionados para análise.

Ano de publicação	Tipo de pesquisa e título dos estudos	Autores	Periódico	Base de dados
2020	Relato de experiência. Vivências do cuidado de enfermagem em unidade de diálise: relato de experiência.	COSTA, Beta et al.	Revista de Enfermagem do Centro Oeste	BDENF LILACS
2020	Revisão integrativa de literatura. Fatores relacionados à cultura de segurança em hemodiálise: revisão integrativa da literatura	AGUIAR, Letícia et al.	Revista Brasileira de Enfermagem	MEDLINE
2020	Estudo prognóstico, qualitativo. A vivência de cuidado do paciente em hemodiálise.	BELZAREZ, José.	TESE	BDENF
2023	Pesquisa descritiva e quantitativa. Fatores emocionais e hemodiálise: enfermagem e adesão dos pacientes renais crônicos	SANTOS, Iarla et al.	Revista pesquisa Universidade Federal Estado Rio de Janeiro Online	BDENF LILACS
2022	Estudo de intervenção. Intervenção educativa dos pacientes com doença renal crônica terminal: fatores de risco e complicações associadas	CORGOZINHO, Juliana et al.	Revista de Enfermagem do Centro Oeste	BDENF LILACS
2020	Vivências do cuidado de enfermagem em Unidade de Diálise: Relato de Experiência	GAMA, Bernadete et al.	Escola Anna Nery	BDENF LILACS
2020	Estudo descritivo exploratório e qualitativo. Acolhimento do enfermeiro na admissão do	MAIA, Sayonnara et al.	Revista pesquisa Universidade Federal Estado Rio de Janeiro Online	BDENF LILACS

	paciente renal crônico para tratamento hemodialítico			
2020	A intervenção do enfermeiro no exame físico à fístula arteriovenosa da pessoa em programa de hemodiálise	GRAÇA, João.	TESE	BDENF
2019	RIL. Contribuições da enfermagem na potencialização do processo de adaptação ao paciente com doença renal crônica	MARTINS, Jaqueline et al.	Revista Nursing	BDENF LILACS
2018	Estudo descritivo e quantitativo. A satisfação de pacientes em tratamento dialítico com relação aos cuidados do enfermeiro	VIEIRA, Inggrid et al.	Revista enfermagem UERJ	BDENF LILACS
2019	Estudo descritivo. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise	MARÇAL. RÊGO; RADOVANOVIC	Revista pesquisa Universidade Federal Estado Rio de Janeiro Online	BDENF LILACS

3864

#### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Verificou-se que % (01) referente ao ano de 2018, % (02) no ano de 2021, % ( ) no ano de 2022 e % (02) no ano de 2023, o que reflete a atual preocupação dos profissionais de saúde em produzir estudos científicos mais recentes baseados em evidências..Conforme o quadro 2, observou-se que os estudos encontrados nas Bases de dados mais frequentes, aparece...

**Quadro 2** – Artigos selecionados por Bases de dados

Base de dados	Número	Percentual
BDENF	02	%
MEDLINE	01	%
BDENF E LILACS	08	%

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2023.

No quadro 3, observa-se que os materiais mais utilizados nesta pesquisa foram (x%) do tipo original e 2 (%) era Tese.

**Quadro 3** – Artigo selecionado por tipo de material.

Tipos de material	Número de estudos	Percentual
Artigo original	09	%
TESE	02	%

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2023.

## 4.2 EIXOS TEMÁTICOS

Após análise descritiva das evidências científicas e dos resultados, foram encontrados três eixos temáticos que se apresentaram da seguinte forma: **Eixo temático I:** As atribuições do enfermeiro nas sessões de hemodiálise, **Eixo temático II:** As falhas na assistência de enfermagem relacionadas com as intercorrências durante e após as sessões de hemodiálise e o **Eixo temático III:** A importância do enfermeiro no acompanhamento de pacientes renais crônicos antes, durante e após a hemodiálise bem como qualidade de vida desses usuários.

### EIXO I: AS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NAS SESSÕES DE HEMODIÁLISE

O enfermeiro é o profissional que está envolvido desde a parte burocrática da assistência até ela propriamente dita. Diante o paciente com insuficiência renal crônica em terapia substitutiva, hemodiálise, esse agente de saúde tem importante papel para a melhor assistência a ser oferecida em cada sessão que o paciente será submetido. Seja nas clínicas de hemodiálise ou nas unidades de terapia intensiva, a atribuição do enfermeiro está checagem da prescrição, avaliação dos sinais pressóricos, troca de curativos,

### EIXO TEMÁTICO II: AS FALHAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADAS COM AS INTERCORRÊNCIAS DURANTE E APÓS AS SESSÕES DE HEMODIÁLISE.

Falar sobre muitas funções;

Sobre não segurança do paciente;

Infecção cruzada;

### EIXO TEMÁTICO III: A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS ANTES, DURANTE E APÓS A HEMODIÁLISE BEM COMO QUALIDADE DE VIDA

DESSES USUÁRIOS.

Falar da importância desse profissional em todos os aspectos

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

### 4 CRONOGRAMA

Etapas	Ano 2023										
	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Definição do tema											
Seleção do tema											
levantamento Bibliográfico											
Elaboração do Projeto											
Entrega do Projeto											

## REFERÊNCIAS

AIRES M. M. Fisiologia. 4<sup>a</sup> ed., Ed. Guanabara Koogan/ GEN, Rio de Janeiro, RJ, 2012  
 BARATA, N. E. R. R. C. J. **Relação Didática e Qualidade de Vida de Pacientes com Doença Renal Crônica**. Bras. Nefrol. São Paulo, v. 37, n. 3, July/Sept. 2015.

BARBOSA, Genesis de Souza; VALADARES, Glauca Valente. **Tornando-se proficiente: o saber/fazer do enfermeiro de hemodiálise**, 2014.

BELZAREZ, J. B. G. **A vivência de cuidado do paciente em hemodiálise**. Tese de Doutorado. Brazil, 2020.

BISCA, Mariane Muniz; MARQUES, Isaac Rosa. **Perfil de diagnósticos de enfermagem antes de iniciar o tratamento hemodialítico**. 2010.

BRASIL. Senado Federal. **Doença Renal Crônica é epidêmica**, 2020. BRAZILIAN JOURNAL OF IMPLANTOLOGY AND HEALTH SCIENCES, 2021.

CABRAL, A. S. **Soc Bras Nefrol.**, 2015.

CAMPOS, Claudinei Jose Gomes; TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratamento hemodialítico sob a ótica do doente renal: estudo clínico qualitativo**, 2010.

CAMPOS FVS, Porto LGG. **Qualidade de vida e nível de atividade física de pacientes em fase ambulatorial da reabilitação cardíaca**. Rev Bras Ativ Fis Saúde [Internet]. 2009.

COSTA, F. G.; COUTINHO, M. P. L. **Hemodiálise e depressão: representação social dos pacientes**. Rev. Psicologia em estudo. v.19, p.657-667, 2014.

DA SILVA, Thayná Julliane Lira et al, **Ações de enfermagem em crianças com insuficiência renal crônica: revisão integrativa / Nursing actions in children with chronic renal failure:**

integrative review, *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 5, p. 19148–19157, 2021.

DEBONE, M. C, et al. **Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise.** *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 70, n. 4, p. 800-805. 2017.

DIAS, A. K.; PEREIRA, R. A. **O enfermeiro frente ao paciente portador de insuficiência renal Crônica.** *Scire Salutis*, v.8, n.1, p. 25-36, 2018.

FARIAS, G. M. S.; MARTINS, R. M. L. **Qualidade de vida da pessoa com doença pulmonar obstrutiva crônica.** *Millenium J. Educ. Technol. Health*, num. 48, 2015.

FERREIRA, Ricardo Corrêa; FILHO, Carlos Rodrigues da Silva. **A qualidade de vida dos pacientes renais crônicos em hemodiálise na região de Marília, São Paulo.** *Brazilian Journal of Nephrology*, vol. 33, num. 02, São Paulo, Abr. / Jun. 2011.

FIDELIS, C. I. et al. **Dificuldades enfrentadas pelo paciente renal para realização do tratamento.** *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 77, n. 15, 2016.

FLICK, U. (2004). **Uma introdução à pesquisa qualitativa.** Porto Alegre: Artmed.

FRAZÃO, C. M. F. Q.; et al. **Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise.** *Rev Rene*. v.15, n.4, p.701-9. 2014.

FREITAS, R. L. S.; 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.

FREITAS, E. A.; et al. **Assistência de enfermagem visando a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos na hemodiálise.** *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, v. 1, n. 2, p. 114-121, 2018.

FURTADO, Angelina Ribeiro et al. **Cuidar permanência: enfermagem 24 horas, nossa maneira de cuidar.** 2010.

GODOY, M. R.; BALBINOTTO NETO, G.; RIBEIRO, E. P. **Estimando as perdas de rendimento devido à doença renal crônica no Brasil.** 2005.

GONÇALVES, FA et al. **Quality of life in chronic renal patients on hemodialysis or peritoneal dialysis: a comparative study in a referral service of Curitiba - PR.** *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, 2015

KNIHS, N. S. et al. **La experiencia de los pacientes que necesitan trasplante renal en espera de un órgano compatible.** *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 22, n.4, p. 1160- 1168, 2013.

LASELVA, C. R.; JÚNIOR, D. F. M. **Terapia intensiva: enfermagem.** São Paulo: Editora Atheneu, 2010.

LINS, S. M. S.B.; et al. **Adesão de portadores de doença renal crônica em hemodiálise ao tratamento estabelecido.** *Rev. Acta Paul Enferm.* v.31, n.1, 2018.



- MARINHO, C. L. A, et al. **Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise.** Rev Rene. Senhor do Bonfim - BA, v. 18, n.3, p. 396- 403,2017.
- MARTINS MRI, Cesarino CB. **Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico.** Rev Latino-Am Enfermagem. 2012.
- MATIAS, Denise Melo de Meneses et al. **Cuidado individual domiciliar de pacientes com fístula arteriovenosa.** Rev enferm UFPE on line. v. 14, p. 1, 2020.
- MEIRELES, V. C.; GOES, H. L.; DIAS, T. A. **Vivências do Paciente Renal Crônico em Tratamento Hemodialítico: Subsídios Para O Profissional Enfermeiro.** Ciência, Cuidado e Saúde Maringá, v. 3, n. 2, p. 169-178. Mai/ago, 2004.
- NEVES, L. N. A., et al. **Qualidade de vida de idosos com Insuficiência Renal Crônica (IRC): uma revisão integrativa da literatura.** Research, Society and Development, v. 10, n. 2, 2021.
- OLIVEIRA, N. B. et al. (2015). **Competências do Enfermeiro Especialista em Nefrologia.** Rev Enferm Uerj, 23(3), 375-380.
- OLIVEIRA, Andressa de Assis; RIBEIRO, Ariane Silva. **Assistência de enfermagem à criança portadora de insuficiência renal crônica na hemodiálise: uma revisão integrativa.** 2019. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Curso de Enfermagem, Faculdade CESMAC do Sertão, Palmeira dos Índios - AL. 2019.
- RIBEIRO, W.A. et al. **Encadeamentos da Doença Renal Crônica e o impacto na qualidade de vida de pacientes em hemodiálise.** Revista Pró-Univer SUS, Jul./Dez, v. 11, n. 2, p. III-120, 2020.
- RODRIGUES, I. G.; NAKAHATA, K. S. **Estudos de enfermagem sobre a Doença Renal Crônica.** Rev. Enferm. UNISA, 2012.
- ROCHA, M. A. M; BARATA, R. S; BRAZ, L. C. **O bem-estar de pacientes renais crônicos durante o tratamento com hemodiálise e diálise peritoneal.** Revista Eletrônica Acervo Saúde. Bahia, 2019.
- ROSA KR, LOURDES MC. **Qualidade de vida de idosos em hemodiálise: enfermagem e o lúdico.** 2013.
- RUBACK, T. M.; MENEZES, M. G. B.; ARAUJO, M, T. **Diagnósticos de Enfermagem em um paciente portador de insuficiência renal crônica.** Rev. Digital FAPAM. v.5,n.5, p.302-327, 2014.
- SANTANA, S S, Fontenelle, T.M. **Assistência de enfermagem prestada aos pacientes em tratamento hemodialítico nas unidades de nefrologia.** Revisão Científica do ITPAC, Aranguaína, v6, n.3. Pub.5, julho 2013.
- SANTOS, B.P. et al. **Insuficiência renal crônica: uma revisão integrativa acerca dos estudos com abordagem qualitativa.** Revista de Enfermagem Universidade Federal de Pernambuco, v.11, n.12, p.5009-19, 2017.

SANTOS, A. M, et al. **Qualidade de vida dos pacientes submetidos ao tratamento de hemodiálise.** *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde.* Brasília-DF, v. 1, n.3, p. 73-7, 2019.

SANTOS, B. P. dos; et al. **Doença renal crônica: relação dos pacientes com ahemodiálise.** *ABCS Health Sci.* v.42, n.1, p.8-14, 2017.

SANTOS, B. P. dos; OLIVEIRA, V. A.; SOARES, M. C.; SCHWARTZ, E. **Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise.** *ABCS Health Sciences*,v. 42, n. 1, 26 abr. 2017.

SANTOS, A. M. S. et al. **Diagnósticos de enfermagem em pacientes nefropatas.***Rev. enferm. UFPI*, p. 65-69, 2017.

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.

SILVA, Alessandra silva da et al. **Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise,** 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (SBN). **Centro de Diálise no Brasil.** 2001.

SOUSA, F. B. N. de; PEREIRA, W. P.; MOTTA, E. A. P.; **Pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise: tratamento e diagnóstico.** *Rev. Investig. Bioméd.* São Luís, v.10, n.2, p. 203-213, 2018.

VIEIRA, C.; SILVA, D.R.; PRATES, C.G. **Segurança do paciente em serviços de diálise.** São Paulo: Livraria Balieira, 2019.

ZATZ R. Patogênese e Fisiopatologia da Doença Renal Crônica. In: Riella MC, editor. **Princípios da Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólítico.** 6ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; p.737-46. 2018.

#### DA REFERENCIA

COSTA, Beta et al. Vivências do cuidado de enfermagem em Unidade de Diálise: Relato de Experiência. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.**2020;10: e3084. Disponível em: DOI:<http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3084>

AGUIAR, Letícia et al. Fatores relacionados à cultura de segurança em hemodiálise: revisão integrativa da literatura. **Revista brasileira de enfermagem**, 73(6): 7-1e20190624, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0624>

SANTOS, Iarla et al. Fatores emocionais e hemodiálise: enfermagem e adesão dos pacientes renais crônicos. **Revista pesquisa Universidade Federal Estado Rio de Janeiro Online**, 15: e12379, 2023. Disponível: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12379>

CORGOZINHO, Juliana et al. Intervenção educativa dos pacientes com doença renal crônica terminal: fatores de risco e complicações associadas. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste**, 2: 4354, nov. 2022. Disponível em: DOI:<http://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4354>

BELZAREZ, José. A vivência de cuidado do paciente em hemodiálise. Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, 2020.

GAMA, Bernadete et al. Pandemia de COVID-19 e os cuidados de enfermagem aos pacientes em tratamento hemodialítico. **Escola Anna Nery revista enfermagem**, 1 (24), 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0413>