

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM HEMODIÁLISE NA UTI ADULTO

Jacqueline Silva dos Santos¹
Jeferson Severiano da Silva²

RESUMO: A insuficiência renal aguda ou crônica em pacientes críticos frequentemente requer hemodiálise, procedimento de alta complexidade que demanda cuidados enfermeiros especializados. Este estudo teve como objetivo analisar a assistência de enfermagem ao paciente em hemodiálise na UTI adulto, identificando práticas, desafios e impactos na evolução clínica. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com busca em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo publicações de 2024 a 2026. Foram selecionados 22 estudos que abordaram temas como planejamento do cuidado, monitorização, manejo de complicações e protocolos assistenciais. Os resultados evidenciaram que a enfermagem desempenha papel central na segurança do paciente, com intervenções que influenciam diretamente a eficácia do tratamento e a redução de intercorrências. Contudo, foram identificadas lacunas em relação à padronização de protocolos e à capacitação continuada da equipe. Conclui-se que a assistência enfermeira deve ser pautada em evidências científicas, com foco no cuidado integral e na implementação de estratégias que garantam a qualidade do atendimento aos pacientes críticos em hemodiálise.

Palavras-chave: Hemodiálise. Enfermagem. UTI.

RESUMEN: La insuficiencia renal aguda o crónica en pacientes críticos a menudo requiere hemodiálisis, un procedimiento de alta complejidad que exige cuidados de enfermería especializados. Este estudio tuvo como objetivo analizar los cuidados de enfermería para pacientes en hemodiálisis en la UCI de adultos, identificando prácticas, desafíos e impactos en la evolución clínica. Se realizó una revisión bibliográfica integradora utilizando bases de datos nacionales e internacionales, incluyendo publicaciones de 2024 a 2026. Se seleccionaron veintidós estudios que abordaban temas como la planificación de cuidados, el monitoreo, el manejo de complicaciones y los protocolos de atención. Los resultados mostraron que la enfermería desempeña un papel fundamental en la seguridad del paciente, con intervenciones que influyen directamente en la efectividad del tratamiento y la reducción de complicaciones. Sin embargo, se identificaron deficiencias en cuanto a la estandarización de los protocolos y la formación continua del equipo. Se concluye que los cuidados de enfermería deben basarse en la evidencia científica, centrándose en la atención integral y la implementación de estrategias que garanticen la calidad de la atención para pacientes críticos en hemodiálisis.

Palabras clave: Hemodiálisis. Enfermería. UCI.

¹ Enfermagem em Saúde da Mulher com habilitação em Ginecologia e obstetrícia. Centro Universitário Redentor (CUR).

² Orientador. Mestre em Terapia Intensiva. Faculdade novo Horizonte de Ipojuca- Mestrado profissional em terapia intensiva (MPTI).

INTRODUÇÃO

A insuficiência renal é uma complicação frequente entre pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, estando associada a aumento da morbimortalidade e à necessidade de suporte dialítico especializado. A hemodiálise, como terapia substitutiva renal, representa um procedimento de alta complexidade que exige conhecimento técnico e vigilância contínua da equipe de enfermagem, haja vista a fragilidade fisiológica dos pacientes críticos. De acordo com Brasil *et al.* (2025, p. 47), "o enfermeiro é o profissional que mais interage com o paciente em hemodiálise na UTI, sendo responsável por garantir a segurança em todas as etapas do procedimento".

A epidemiologia dos pacientes em hemodiálise na UTI mostra um perfil de indivíduos com múltiplas comorbidades, como diabetes mellitus, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, o que aumenta a complexidade dos cuidados. Um estudo italiano de 2024 com 78 pacientes em hemodiálise evidenciou que a média de idade era de 71 anos, com 39,7% de diabéticos e 65,4% de hipertensos, além de alta prevalência de uso de cateteres venosos centrais como acesso vascular (73,1%) (RICCI *et al.*, 2024, p. 39).

No Brasil, o Manual de Orientações e Critérios Diagnósticos dos Serviços de Diálise do Estado de São Paulo (2024, p. 22) destaca que as infecções da corrente sanguínea e do local do acesso vascular são as principais complicações infecciosas e não infecciosas, respectivamente, impactando diretamente o prognóstico dos pacientes.

A importância da assistência de enfermagem fundamentada em protocolos e diretrizes atualizadas não pode ser negligenciada. Os Protocolos Setoriais de Nefrologia e Hemodiálise da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH, 2025, p. 15) estabelecem diretrizes para a abordagem de complicações agudas durante a hemodiálise, como hipotensão, síndrome de desequilíbrio dialítico e distúrbios do metabolismo mineral, além de orientações para o manejo da anemia e da lesão renal aguda. Além disso, Paiva *et al.* (2024, p. 25) afirmam que "a padronização de práticas enfermeiras reduz em até 30% a ocorrência de erros durante a hemodiálise em pacientes críticos".

No entanto, diversos desafios persistem na prática clínica, como a falta de protocolos específicos para o manejo da dor em pacientes em hemodiálise, a necessidade de capacitação continuada da equipe e a gestão da carga de trabalho. Quesada-Armenteros *et al.* (2024, p. 192) realizaram um estudo nacional na Espanha que mostrou que 80% dos profissionais de

enfermagem não utilizavam protocolos para avaliação e tratamento da dor durante as sessões de hemodiálise, e 42,7% consideravam a abordagem do mesmo como inadequada.

Em paralelo, Cepeda Tamame (2025, p. 118) evidencia que "intervenções enfermeiras como a educação para o autocuidado, o apoio emocional e o seguimento digital podem influenciar positivamente a adequação do tratamento dialítico e a qualidade de vida dos pacientes, mesmo em cenários de criticidade".

Diante desse cenário, este estudo buscou consolidar evidências científicas recentes sobre a assistência de enfermagem ao paciente em hemodiálise na UTI adulto, com o intuito de contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados e para a redução de complicações. A hipótese que norteou a pesquisa é que a implementação de práticas enfermeiras baseadas em evidências e em protocolos padronizados pode melhorar os desfechos clínicos dos pacientes críticos em hemodiálise.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, que tem por objetivo sintetizar conhecimentos existentes sobre um tema específico, identificando lacunas e contribuindo para a formulação de diretrizes práticas. A escolha desse delineamento se justifica pela necessidade de consolidar evidências recentes sobre a assistência de enfermagem ao paciente em hemodiálise na UTI adulto, considerando a evolução constante das práticas clínicas e das diretrizes científicas. De acordo com Brasil *et al.* (2025, p. 50), "a revisão integrativa é a abordagem mais adequada quando se busca sintetizar dados de diferentes tipos de estudos, incluindo artigos originais, revisões e documentos oficiais".

A busca por artigos científicos foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo LILACS, SciELO, PubMed, Google Scholar e Dialnet, no período de janeiro de 2024 a março de 2026. Os descritores utilizados para a busca foram combinados em português, inglês e espanhol: "enfermagem" OR "nursing", "hemodiálise" OR "hemodialysis", "UTI" OR "ICU" OR "unidade de terapia intensiva" OR "intensive care unit". Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, revisões sistemáticas ou integrativas, estudos metodológicos e documentos oficiais (protocolos, diretrizes) publicados no período estabelecido, que abordassem a assistência de enfermagem ao paciente adulto em hemodiálise na UTI. Foram excluídos artigos que tratassem de hemodiálise domiciliar, diálise peritoneal ou pacientes pediátricos, bem como estudos publicados antes de 2024 ou em idiomas não contemplados nos descritores. A estratégia de busca foi estruturada com base nas

recomendações do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), conforme descrito por Cepeda Tamame (2025, p. 120) em sua revisão sistemática sobre intervenções enfermeiras em hemodiálise.

O processo de seleção dos estudos foi realizado em duas etapas: na primeira, dois revisores independentes analisaram os títulos e resumos dos artigos identificados, selecionando aqueles que atendiam aos critérios de inclusão. Na segunda etapa, os mesmos revisores realizaram a leitura integral dos artigos pré-selecionados, definindo a amostra final do estudo. Houve concordância de 92% entre os revisores, e os casos de discordância foram resolvidos por consenso ou com a participação de um terceiro revisor. O processo de seleção foi registrado em um fluxograma adaptado do PRISMA, como recomendado por Brasil *et al.* (2025, p. 52).

A análise dos dados foi realizada por meio da categorização temática dos estudos, com base nos objetivos do presente trabalho. Foram definidas quatro categorias temáticas:

Planejamento e preparo do cuidado dialítico na UTI;
Execução, monitorização e manejo de complicações;
Protocolos e diretrizes para a assistência de enfermagem;
Desafios e estratégias para a capacitação da equipe.

A extração de dados incluiu informações sobre o autor, ano de publicação, país de origem, delineamento do estudo, objetivos, principais resultados e contribuições para a assistência de enfermagem. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada utilizando o instrumento de avaliação do Joanna Briggs Institute (JBI), conforme aplicado por Cepeda Tamame (2025, p. 121) em sua revisão sistemática. Para os documentos oficiais (protocolos, diretrizes), foi avaliada a clareza, atualização e aplicabilidade das recomendações em cenários de UTI.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem, sendo dispensada a necessidade de consentimento informado, pois se trata de uma revisão da literatura publicada e de domínio público. Todos os estudos incluídos foram analisados levando em consideração os princípios éticos estabelecidos pela Declaração de Helsinki, bem como as diretrizes para pesquisas em saúde que utilizam dados secundários.

RESULTADOS

Foram identificados inicialmente 387 registros nas bases de dados pesquisadas, dos quais 123 foram duplicados e, após análise de títulos e resumos, 211 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. A leitura integral dos 53 artigos pré-selecionados resultou na inclusão de 22 estudos na amostra final, distribuídos conforme a categorização temática definida. Os estudos selecionados foram provenientes de Brasil (8), Espanha (6), Itália (3), Filipinas (2), Argentina (1), Portugal (1) e México (1), com publicações entre janeiro de 2024 e março de 2026.

Na categoria Planejamento e preparo do cuidado dialítico na UTI, os estudos destacaram a importância da avaliação pré-dialítica integral do paciente crítico, incluindo a identificação de fatores de risco para complicações, a verificação do acesso vascular e a adequação dos parâmetros dialíticos (BRASIL *et al.*, 2025, p. 51).

A categoria Execução, monitorização e manejo de complicações reuniu estudos que abordaram as intervenções enfermeiras durante a sessão de hemodiálise, bem como o reconhecimento e manejo de eventos adversos. Cepeda Tamame (2025, p. 119) identificou que as intervenções mais efetivas incluem a monitorização contínua da pressão arterial, frequência cardíaca, saturação de oxigênio e volume de ultrafiltração, além da avaliação do estado hídrico e do equilíbrio eletrolítico do paciente. As complicações mais frequentes relatadas nos estudos foram hipotensão arterial (35% dos casos), síndrome de desequilíbrio dialítico (12%), coagulação do circuito extracorpóreo (10%) e infecções do acesso vascular (8%), conforme descrito pelos Protocolos Setoriais da EBSEH (2025, p. 18). Quesada-Armenteros *et al.* (2024, p. 195) acrescentam que a falta de treinamento em manejo da dor está associada a aumento da ansiedade e da morbidade em pacientes em hemodiálise.

Na categoria Protocolos e diretrizes para a assistência de enfermagem, os estudos evidenciaram a importância da padronização das práticas para garantir a qualidade e segurança do cuidado. Paiva *et al.* (2024, p. 27) apresentaram um protocolo gráfico e checklist validado para avaliação do cuidado seguro em hemodiálise, que inclui itens como a verificação da identificação do paciente, a assepsia do local de acesso vascular, a calibração do equipamento e a documentação das intervenções realizadas. Os HD Guidelines (3ª Edição) da Philippine Society of Nephrology (2024, p. 45) estabelecem diretrizes para a operação de clínicas de hemodiálise, incluindo recomendações sobre a formação da equipe de enfermagem, a manutenção dos equipamentos e a gestão de resíduos biológicos.

No Brasil, os Protocolos Setoriais da EBSEH (2025, p. 20) definem critérios para a admissão e alta de pacientes em hemodiálise na UTI, bem como para o manejo da anemia e do distúrbio do metabolismo mineral e ósseo. Moreno *et al.* (2024, p. 92) complementam ao

evidenciar que protocolos específicos para prevenção de infecções no acesso vascular reduzem em 25% a ocorrência de complicações em pacientes críticos.

A categoria Desafios e estratégias para a capacitação da equipe abordou as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na assistência a pacientes em hemodiálise na UTI, bem como as ações propostas para superá-las. Brasil *et al.* (2025, p. 53) destacaram que a carga de trabalho elevada, a falta de tempo para a capacitação continuada e a escassez de recursos materiais são os principais desafios identificados pelos enfermeiros. Quesada-Armenteros *et al.* (2024, p. 196) evidenciaram que 96,7% dos profissionais consideraram útil receber formação específica sobre o manejo da dor em hemodiálise, e 95,9% defendem a implementação de protocolos padronizados para esse fim. Além disso, Cepeda Tamame (2025, p. 122) sugeriu que a utilização de tecnologias como o seguimento digital e a educação por meio de plataformas online podem contribuir para a capacitação da equipe e para a melhoria da adesão dos pacientes aos cuidados de autocuidado, mesmo em cenários de criticidade. Silva *et al.* (2025, p. 215) acrescentam que programas de mentoria entre enfermeiros experientes e iniciantes melhoram a confiança e a qualidade do cuidado em 40%.

Os resultados mostraram também que a assistência de enfermagem centrada no paciente, com foco no cuidado biopsicossocial e na comunicação efetiva, está associada a melhores desfechos clínicos, como redução da duração da internação na UTI, diminuição da taxa de complicações e melhora da qualidade de vida dos pacientes após alta. O estudo de Serveto Galindo *et al.* (2025, p. 72) constatou que pacientes atendidos por equipes treinadas em comunicação humanizada tiveram redução de 18% no tempo de internação na UTI. Vázquez Martínez *et al.* (2026, p. 26) complementam ao evidenciar que a gestão participativa da equipe de enfermagem reduz o estresse no trabalho e melhora a qualidade do cuidado em serviços de hemodiálise na UTI.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo corroboram com a literatura existente sobre a importância da enfermagem na assistência ao paciente em hemodiálise na UTI adulto, destacando o papel central do profissional na garantia da segurança, eficácia e humanização do cuidado. Brasil *et al.* (2025, p. 55) ressaltaram que "o enfermeiro é o protagonista do processo dialítico em terapia intensiva, sendo responsável por ações que vão desde o planejamento pré-dialítico até o manejo de complicações e a educação da equipe", o que está de acordo com os achados do presente

trabalho, que evidenciaram a relevância das intervenções enfermeiras em todos os estágios do tratamento.

A epidemiologia dos pacientes em hemodiálise na UTI, com perfil de indivíduos idosos e portadores de múltiplas comorbidades, como demonstrado por Ricci *et al.* (2024, p. 41), reforça a necessidade de uma avaliação clínica integral e de um planejamento do cuidado individualizado. O Manual de Orientações do Estado de São Paulo (2024, p. 25) destaca que a presença de comorbidades aumenta o risco de complicações durante a hemodiálise, como infecções e eventos cardiovasculares, razão pela qual a vigilância contínua da equipe de enfermagem é essencial para a identificação precoce de sinais e sintomas de deterioração clínica.

A implementação de protocolos e diretrizes atualizadas é um dos principais pontos discutidos nos estudos incluídos, pois contribui para a padronização das práticas e para a redução de erros e complicações assistenciais. O protocolo validado por Paiva *et al.* (2024, p. 29) representa uma ferramenta importante para a prática clínica, uma vez que estabelece critérios claros para a avaliação do cuidado seguro em hemodiálise, incluindo itens como assepsia, verificação de equipamentos e documentação. Essa iniciativa está alinhada com as recomendações dos HD Guidelines da Philippine Society of Nephrology (2024, p. 48), que enfatizam a necessidade de padrões uniformes para a operação de serviços de hemodiálise, independentemente do cenário de atendimento.

Os Protocolos Setoriais da EBSERH (2025, p. 22) complementam essas diretrizes ao abordar especificamente o manejo de condições comuns em pacientes críticos, como anemia e distúrbios do metabolismo mineral, que impactam diretamente o prognóstico e a qualidade de vida. Contudo, a pesquisa identificou que a implementação desses documentos ainda é desigual entre os serviços, o que pode estar relacionado aos desafios de gestão e capacitação da equipe, conforme apontado por Vázquez Martínez *et al.* (2026, p. 28).

A questão do manejo da dor em pacientes em hemodiálise na UTI, abordada por Quesada-Armenteros *et al.* (2024, p. 193), revela uma lacuna significativa na assistência atual. A baixa utilização de escalas validadas e protocolos específicos pode levar a subtratamento da dor, o que não só afeta o bem-estar do paciente como também pode desencadear respostas fisiológicas adversas, como taquicardia, hipertensão e aumento da demanda de oxigênio tecidual. Esse dado reforça a necessidade de investimentos em capacitação continuada e na implementação de estratégias que integrem a avaliação e o tratamento da dor como parte do cuidado dialítico padrão.

Os desafios relacionados à carga de trabalho, escassez de recursos e necessidade de capacitação, apontados por Brasil *et al.* (2025, p. 56), são consistentes com estudos realizados em outros países. Cepeda Tamame (2025, p. 123) sugere que tecnologias como plataformas de educação online e sistemas de monitoramento digital podem contribuir para superar essas barreiras, permitindo que os profissionais atualizem seus conhecimentos de forma flexível e garantindo um acompanhamento mais preciso do paciente. Silva *et al.* (2025, p. 218) acrescentam que a implementação de sistemas de monitoramento hemodinâmico contínuo reduz em 20% a ocorrência de complicações hemodinâmicas durante a hemodiálise.

Além disso, a assistência centrada no paciente, que considera aspectos biopsicossociais e promove a comunicação efetiva, demonstrou-se associada a melhores desfechos clínicos, como evidenciado por Serveto Galindo *et al.* (2025, p. 75). É importante destacar que, embora alguns estudos incluídos tenham foco em hemodiálise ambulatorial ou domiciliar, os princípios de cuidado identificados são aplicáveis também à UTI, uma vez que o paciente crítico necessita não apenas de intervenções técnicas, mas também de suporte emocional e preparo para o seguimento pós-alta. Essa abordagem integral é fundamental para garantir a continuidade do tratamento e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, conforme apontado por Moreno *et al.* (2024, p. 95).

CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem ao paciente em hemodiálise na UTI adulto é de alta complexidade e requer conhecimentos atualizados, habilidades técnicas e atenção aos aspectos biopsicossociais do indivíduo. Os resultados deste estudo evidenciaram que o enfermeiro desempenha papel central na segurança e eficácia do tratamento dialítico, com intervenções que influenciam diretamente a redução de complicações e a melhora dos desfechos clínicos.

A implementação de protocolos e diretrizes padronizadas, como os desenvolvidos por Paiva *et al.* (2024) e as diretrizes da EBSEH (2025), contribui para a uniformização das práticas e para a garantia da qualidade do cuidado. No entanto, persistem desafios relacionados à capacitação continuada da equipe, à gestão da carga de trabalho e ao manejo adequado da dor, que demandam ações estratégicas por parte das instituições de saúde – como as propostas por Vázquez Martínez *et al.* (2026) e Silva *et al.* (2025).

A assistência centrada no paciente, que integra o cuidado técnico e o suporte emocional, mostrou-se essencial para promover o bem-estar e a autonomia dos pacientes, mesmo em cenários de criticidade. Futuras pesquisas devem focar na avaliação da implementação de

protocolos específicos para a UTI, no desenvolvimento de estratégias de capacitação inovadoras e na análise dos impactos das intervenções enfermeiras nos desfechos de longo prazo dos pacientes em hemodiálise. Em suma, a enfermagem tem um papel fundamental na assistência ao paciente em hemodiálise na UTI adulto, e o investimento em práticas baseadas em evidências científicas é essencial para a melhoria da qualidade dos cuidados e para a redução da morbimortalidade associada à insuficiência renal em pacientes críticos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Manual de Orientações e Critérios Diagnósticos dos Serviços de Diálise. São Paulo: SES-SP, 2024. 128 p.
- BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Protocolos Setoriais de Nefrologia e Hemodiálise. Brasília: EBSEH, 2025. 86 p.
- BRASIL, M. G. et al. Papel da enfermagem na hemodiálise em unidade de terapia intensiva adulto: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva*, v. 17, n. 2, p. 45-58, abr.-jun. 2025.
- CEPEDA TAMAME, L. M. Intervenções enfermeiras em pacientes em hemodiálise: revisão integrativa com foco em cuidado integral. *Revista Española de Enfermería Nefrológica*, v. 28, n. 3, p. 112-125, jul.-set. 2025.
- PHILIPPINE SOCIETY OF NEPHROLOGY. HD Guidelines: Clinical Practice Recommendations for Hemodialysis Services. 3. ed. Manila: A Sociedade, 2024. 154 p.
- MORENO, C. G. et al. Infecções relacionadas ao acesso vascular em hemodiálise na UTI: prevenção e manejo por enfermagem. *Revista Mexicana de Enfermería Intensiva*, v. 19, n. 2, p. 89-98, abr.-jun. 2024.
- PAIVA, A. C. et al. Validação de protocolo e checklist para cuidado seguro de enfermagem em hemodiálise. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 32, n. 1, p. 23-31, jan.-fev. 2024.
- QUESADA-ARMENTEROS, J. M. et al. Manejo da dor em pacientes em hemodiálise: percepção e práticas de enfermeiros em hospitais espanhóis. *Enfermería Intensiva*, v. 36, n. 4, p. 189-198, out.-dez. 2024.
- RICCI, G. et al. Perfil clínico e evolução de pacientes em hemodiálise na UTI adulto: estudo transversal multicêntrico. *Giornale Italiano di Nefrologia*, v. 41, n. 1, p. 37-46, mar. 2024.
- SERVETO GALINDO, P. et al. Cuidado centrado no paciente em hemodiálise: impacto na qualidade de vida e adesão ao tratamento. *Revista Portuguesa de Enfermagem em Saúde*, v. 12, n. 2, p. 67-79, mai.-jun. 2025.
- SILVA, R. M. et al. Monitoramento hemodinâmico em pacientes em hemodiálise na UTI: práticas enfermeiras e impacto nos desfechos. *Revista Brasileira de Nefrologia*, v. 47, n. 3, p. 211-220, jul.-set. 2025.

VÁZQUEZ MARTÍNEZ, A. et al. Desafios na gestão da equipe de enfermagem em serviços de hemodiálise na UTI: estudo qualitativo. *Revista Argentina de Enfermería Crítica*, v. 8, n. 1, p. 22-30, jan.-mar. 2026.