

DOENÇA RENAL CRÔNICA E O PROCESSO DE HEMODIÁLISE

CHRONIC KIDNEY DISEASE AND THE HEMODIALYSIS PROCESS

Isabella Katarina Pinto Lopes¹

Samuel Soares Figueiredo²

Ronaldo Lima Nunes³

RESUMO: A doença renal crônica (DRC) vem crescendo em todo o mundo e esse aumento vem devido o aumento da incidência de hipertensão, diabetes, e câncer próstata e outras patologias. **Objetivo:** Este artigo tem como objetivo descrever o que realmente é doença renal crônica dentro de seus aspectos clínicos, a importância da hemodiálise e esclarecer quais são os riscos desta doença desde o seu início, juntamente com os tratamentos que os profissionais de enfermagem fornecem. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa da literatura. Os dados foram coletados no segundo semestre de 2021 até o primeiro semestre de 2022, utilizando os descritores hemodiálise, doença renal crônica e doença renal. **Resultados:** Um dos principais fatores de risco para doença renal crônica é a diabetes e a hipertensão, ambas cuidadas na Atenção Básica, principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), em uma das 42.885 Unidades Básicas de Saúde distribuídas em todo o Brasil. **Conclusão:** Contudo, esse estudo recorre sobre a vida dos pacientes com doença renal crônica e o tratamento hemodialítico, e relata que o tratamento vai além do esgotamento físico, os pacientes da hemodiálise sobre.

706

Palavras-Chave: Hemodiálise. Doença renal crônica. Doença renal.

ABSTRACT: Chronic kidney disease (CKD) is growing worldwide and this increase is due to the increased incidence of hypertension, diabetes, prostate cancer and other pathologies. **Objective:** This article aims to describe what chronic kidney disease really is within its clinical aspects, the importance of hemodialysis and clarify the risks of this disease from its beginning, along with the treatments that nursing professionals provide. **Materials and Methods:** This is an integrative literature review. Data were collected from the second half of 2021 to the first half of 2022, using the descriptors hemodialysis, chronic kidney disease and kidney disease. **Results:** One of the main risk factors for chronic kidney disease is diabetes and hypertension, both cared for in Primary Care, the main gateway to the Unified Health System (SUS), in one of the 42,885 Basic Health Units distributed throughout the country. Brazil. **Conclusion:** However, this study looks at the lives of patients with chronic kidney disease and hemodialysis treatment, and reports that the treatment goes beyond physical exhaustion, hemodialysis.

¹ Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. E-mail: bellaloppes16@gmail.com.

² Acadêmico de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal

³ Mestrando em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK.

Keywords: Hemodialysis. chronic kidney disease. kidney disease.

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) vem crescendo em todo o mundo e esse aumento vem devido o aumento da incidência de hipertensão, diabetes, e câncer próstata e outras patologias, com isso muitas pessoas acabam desenvolvendo uma insuficiência renal, por falta de conhecimentos sobre as patologias e devida à falta de acompanhamento médico adequado que acaba prejudicando a detecção precoce dessas doenças causando a DCR. (DALLACOSTA, 2017)

Com a diminuição ou perda da função dos rins acaba causando o que se define a doença renal crônica, que ocorre o surgimento devido essa falha renal que acontece aproximadamente no período de três, independente da origem que causou essa DRC. Contudo, quando esse dano ocorre inesperado, sucedem a insuficiência renal aguda (IRA), que resulta na quantidade de uréia, resultando também de outros produtos residuais e na desordem do volume eletrólitos e extracelular (PENA, 2013).

É indicada a hemodiálise a todos os pacientes que sofrem com injúria renal sendo ela crônica ou aguda. É o médico nefrologista que indica quando necessário o tratamento, é um tratamento para os pacientes que estão em último estágio dessa patologia, sendo uma forma de cuidado que os enfermeiros sistematizam ao paciente. Segundo Santos 2017 constata-se que cerca de um milhão e duzentos mil pacientes vivem sob alguma forma de tratamento diálise em todo o planeta (SANTOS, 2017)

A hemodiálise é um procedimento que e feito por máquina, que filtra e limpa o sangue, fazendo todo o trabalho que os rins deveriam fazer que não faz devido estarem doentes e impossibilitados de fazer. A hemodiálise além de controlar a pressão arterial e ajudar o organismo a manter se equilíbrio, ela limpa os resíduos prejudiciais à saúde do corpo, como a quantidade de sal e o excesso de líquidos, auxiliando nas substâncias como potássio, sódio, creatinina e uréia. (PENA, 2013).

Este artigo tem como objetivo descrever o que realmente é doença renal crônica dentro de seus aspectos clínicos, a importância da hemodiálise e esclarecer quais são os riscos desta doença desde o seu início, juntamente com os tratamentos que os profissionais de enfermagem fornecem.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para a elaboração deste artigo foram utilizadas pesquisas bibliográficas e pesquisas teóricas, tendo em vista o tema abordado doença renal crônica e o processo de hemodiálise. Os descritores usados foram hemodiálise, doença renal crônica e doença renal. A pesquisa foi desenvolvida no primeiro semestre do ano de 2022 e com abordagem qualitativa.

A pesquisa bibliográfica trata-se de estudo de revisão bibliográfica realizada mediante levantamento de literatura especializada, por meio do qual o leitor pode identificar as principais características das publicações sobre doença renal crônica e o processo de hemodiálise. Profissionais de enfermagem que consistem basicamente na análise de estudos publicados em revistas de bases eletrônicas, periódicos nacionais e internacionais e artigos científicos.

A busca desse artigo inclui pesquisas em língua portuguesa e estudos internacionais como US National Library (PUBMED), base eletrônicas SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Congressos, Literatura Latino América em Ciência de la Salud (LILACS)

Foram inclusos 18 periódicos publicados a partir do ano de 2013 a 2022, originalmente na língua portuguesa ou que mesmo em idioma estrangeiro puderam ser traduzidos para o português. Segundo os critérios de exclusão, foram descartados 19 artigos irrelevantes ao tema e publicados fora do período levado em consideração, inferiores ao ano de 2013 e aqueles que não tratavam especificamente do tema abordado.

DESENVOLVIMENTO

A DRC é conhecida como uma lesão do parênquima renal e pela diminuição funcional dos rins que ocorre em aproximadamente no período de três meses. A uma grande redução na taxa de filtração do glomérulo que pode chegar até 50% fora do padrão. Quando os rins perdem sua função acaba ocorrendo manifestações clínicas e até mesmo laboratoriais, que fica evidente os diagnósticos de: anorexia, anemia, distúrbios hidroeletrolíticos, metabólicos e hormonais (DALLACOSTA, 2017).

A função renal degrada os produtos do metabolismo protéico, que são aqueles constitui os componentes da urina, que fica acumulado no sangue. Tem os desequilíbrios na bioquímica do organismo e juntos vêm os sistemas cardiovascular, hematológico e neurológico. Contudo são observadas várias alterações na pele e nos sistemas (SANTOS, 2017).

A Injúria Renal é uma doença dos rins que requer, muitas vezes de tratamentos dialíticos, é inesperada e os sinais e sintomas iniciais dificultando o diagnóstico prévio. A IR às suas fases iniciais, as manifestações laboratoriais e clínicas quando são ausentes ou

mínima, o diagnóstico consegue ser prescrito pela associação de manifestações como a fadiga, emagrecimento, anorexia, prurido, hemólise, hipertensão, poliúria, nictúria e edema. Uns dos sintomas da IR é a diminuição do débito urinário, inchaço devido à retenção de líquidos, náuseas, fadiga e falta de ar, palidez, hipertensão, anorexia, polúria e oligúria. Contudo em alguns casos os sintomas podem estar ausentes e sutis (PENA, 2013).

O processo de hemodiálise

O tratamento da hemodiálise consiste na remoção de produtos de degradação urêmico e líquidos do corpo, fazendo o trabalho dos rins, que por alguma causa estão incapazes de fazer. Com isso o objetivo desse tratamento é extrair as substâncias tóxicas do sangue restaurando então o volume e a composição dos líquidos do corpo fazendo-o com que os seus valores se tornem normais. A máquina que é utilizada na hemodiálise faz um trabalho onde o sangue que está carregado de toxinas passa pela máquina é limpo e devolvido ao paciente, uma função que deveria ser dos rins (SANTOS, 2017).

O método da hemodiálise é a depuração extracorpórea onde o sangue por um acesso vascular cateteres ou fístulas é posto em contato com uma solução de diálise que é colocado em um filtro que usa uma membrana semipermeável artificial onde fará todo o trabalho da filtração (MATTOS, 2013).

Para algumas pessoas a função dos rins é eliminar do nosso corpo o material tóxico que é ingerido e causado pelo metabolismo. Entretanto, os nossos rins são órgãos excretores que controlar o volume e os líquidos do corpo, que estabelecem a concentração de eletrólitos, e com isso a pressão arterial, se torna responsáveis pelo equilíbrio ácido-base, gliconeogênese, metabolismo e excreção de hormônios (DALLACOSTA, 2017).

Os rins são órgãos essenciais para a manutenção da homeostase, e com a falha progressiva da função renal acaba causando como consequência a IRC que está entre as patologias que mais tem crescido causando problemas graves á saúde pública, que por ter uma evolução progressiva anualmente tornando-se uma condição sem alternativas de melhora. (SILVA, 2019).

Os principais fatores de risco para as doenças renais crônicas

Segundo MATTOS, 2013) os principais fatores de risco são:

- Diabetes
- Hipertensão.
- Idosos.

- Obesidade • Histórico de Doença Renal Crônica na família.
- Tabagismo.
- Uso de agentes nefrotóxicos,
- Proteinúria
- Aumento do colesterol

Tratamento para a doença crônica renal

A DRC é a diminuição por meses a anos da capacidade de filtração do sistema urinário, a ter como causas primordiais o diabetes mellitus e a hipertensão sistêmica. Ocorrem acidemia, anemia, acometimento neural e ósseo e risco de aterosclerose. Na clínica, encontramos noctúria, astenia, náusea, prurido, espasmo muscular, câibra, hiporexia, confusão, dispneia e notadamente edema - predominando em membros inferiores.

O diagnóstico vem através de laboratório com amostras de sangue e urina (hemograma, marcadores renais, sumário urinário, urina em 24 horas). (SANTOS, 2018)

O tratamento visa manter a homeostasia por meio dos rins, após pesquisar etiologias. A nutrição tem papel fundamental no que concerne a ingesta proteica e de líquidos, pois estas influem no balanço hídrico, sem falar no sódio, potássio e fosfato. Ou seja, restringem-se líquidos, sódio e potássio e alguns medicamentos. Nos casos mais graves, faz-se necessário diálise ou transplante (SANTOS, 2017).

Qualquer nefropata crônico deve ser vigiado a respeito desses parâmetros, inclusive quanto à utilização de drogas como imunossupressores e nefrotóxicos (XAVIER, 2017).

Quem necessita fazer esse tratamento?

Segundo MATTOS, 2013 o tratamento da hemodiálise é fornecido para pacientes com injúria renal, tanto aguda quando crônicas. A iniciação para hemodiálise é pelo médico nefrologista que atarás de exames avalia o seu organismo, dentre as avaliações estão:

Na consulta médica são avaliados a quantidade de e creatinina, uréia, potássio e ácidos no sangue, quantidade de urina produzida nas 24 horas, avaliação de anemia, presença de doenças ósseas e tbm o cálculo da porcentagem dos funcionamentos dos rins e clearance de creatinina e ureia.

Através desses exames que são avaliados na consulta que começa o tratamento e as medicações que controlam os sintomas e que pode estabilizar a patologia. Se caso esses tratamentos e esses remédios não conseguirem controlar e se a patologias progredir, será necessário ano tratamento com a hemodiálise, e essa conduta e decida com o nefrologistas e o paciente (MATTOS, 2013).

Hemodiálise: sua complexidade, contradições e ambiguidades

Para a vida do paciente com doença renal existe uma alternativa importante para a manutenção de sua saúde que é a hemodiálise, porém é um tratamento visto como experiência debilitante, e com isso é visto como uma situação dependente e de perda de autonomia por atrapalhar sua vida, dificuldade sua vida profissional e social. E com essas situações o paciente acaba desenvolvendo depressão associado ao tratamento, por conta dessas características de impedir o paciente de ter uma vida social e profissional ativa. Existe outra alternava como a diálise peritoneal, porém não é muito indicado devido a alta taxa de contaminação, tendo um risco maior de infecção, com isso a maior perspectiva do doente renal é receber um transplante de rins, com isso sua autonomia volta à tona, tendo sua vida normal outra vez (SILVA, 2019).

A máquina que faz esse tratamento da hemodiálise é um equipamento imprescindível a vida, os pacientes que necessitam do tratamento desenvolvem estratégias de relacionamento com o tratamento, porém nem sempre se dão bem com a hemodiálise, acabam se exaltando por estarem cansado da mesmice de todos os dias (XAVIER, 2017).

Em sessões do tratamento da hemodiálise pode ocorrer intercorrências decurcivo do procedimento. Complicações ocorridas durante a hemodiálise afeta a qualidade de vida desses doentes renais e prejudica mais ainda os sintomas (BRASIL, 2020).

A hemodiálise é feita pelo profissional de enfermagem e por ser um procedimento de alta complexidade existe um profissionalismo de competência e constante atenção do enfermeiro para as intercorrências imediatas, e tomada de decisão frentes as complicações (SILVA, 2021).

Assistência da enfermagem em intercorrências durante sessões de hemodiálise

A enfermagem pode atuar como aperfeiçoadora da qualidade de vida de pacientes dialíticos, a monitorar, detectar complicações precocemente e intervir com segurança e eficiência, da entrada à saída da sessão em atenção contínua. (SARMENTO, 2018)

Tais complicações compreendem distúrbios ácido-básicos, hipotensão, câibras e até cefaleia e outros relacionados às peculiaridades do paciente, especialmente se este estiver edemaciado, haja vista que a quantidade é demasiado grande de líquido para remover (ALMEIDA, 2015).

Porém, na maioria das vezes, sabe-se que não há apresentação de quaisquer sintomas, embora seja necessário a presença de um médico aliado à equipa de enfermagem. Esta aliança é essencial uma vez que seguindo as recomendações médicas o excesso de ganho ponderal no dia da sessão é impedido. Com isso garantimos conforto durante o procedimento (XAVIER, 2017).

O cuidado sistemático, ferramenta que permite a execução e posterior avaliação do cuidado prestado, vem sendo utilizado nos últimos anos como método científico para fornecer ferramentas para a resolução dos problemas do paciente e personalização do cuidado, além de estabelecer e fundamentar cientificamente as ações do enfermeiro (PICCOLLI, 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se no Brasil, no último censo nacional dos centros de diálise, que os diagnósticos de base da doença renal crônica mais frequentes são hipertensão arterial (35%), diabetes (29%), glomerulonefrite (11%) e rins policísticos, com 4%. É oportuno que indivíduos com algum desses quadros clínicos fossem alertados quanto ao controle de agravos no que se refere à dieta hipersódica; dieta hiperproteica; hipertensão arterial; sedentarismo; obesidade; fumo; anemia; níveis séricos elevados de colesterol/triglicérides; hiperglicemia; níveis séricos elevados de ácido úrico e a não administração dos inibidores da enzima conversora de angiotensina.

No Brasil, não há informações confiáveis sobre a prevalência real de DRC. Os dados sobre a prevalência de DRC no Brasil são escassos, com graves limitações metodológicas e, como consequência, com resultados variáveis. (SBN, 2018).

Quadro 1: Estudos que compõem a pesquisa, ampliando as questões relevantes quanto as publicações selecionadas acerca da doença crônica renal e o processo de hemodiálise.

AUTOR E ANO	TÍTULO DA OBRA	OBJETIVO
PENA, et al, 2013.	Cuidado ao paciente com doença renal crônica no nível primário: pensando a integridade e a matriciento.	Sem a pretensão de avaliação e críticas, a partir desse panorama, podem-se discutir propostas para um melhor acompanhamento desse paciente nos níveis primários e especializado de saúde.

DALLACOSTA, et al, 2017.	Detecção precoce de doença renal crônica de população de risco.	O objetivo deste trabalho foi verificar a frequência da doença renal em estágio inicial em indivíduos hipertensos e diabéticos que participam de grupos de HiperDia no Meio Oeste de Santa Catarina.
SANTOS, et al, 2017.	Doença renal crônica: relação do paciente com hemodiálise.	Conhecer a relação dos pacientes renais crônicos com a hemodiálise.
MATTOS, et al, 2013.	A experiência de uma pessoa com doença renal crônica em hemodiálise	Nesse contexto, este estudo teve por objetivo compreender a experiência de adoecimento de uma pessoa com doença renal crônica em hemodiálise.
SILVA, et al, 2019.	O impacto do tratamento hemodialítico do portador de insuficiência renal crônica.	Os objetivos deste estudo foram descrever através da literatura os impactos emocionais, físicos e psicossociais acarretados em função do tratamento hemodialítico no paciente com IRC e a relação da terapêutica com a qualidade de vida dos nefropatas.
XAVIER, et al, 2017.	Em lá corriente de lá vida: el descubrimiento de lá enfermedad renal crónico.	O objetivo deste estudo é reconstruir, a partir da escuta, a trajetória de vida de uma paciente renal crônica em tratamento hemodialítico
SANTOS, et al, 2018	Perfil epidemiológico de pacientes renais em tratamento	Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes com doença renal crônica do serviço de hemodiálise de uma macrorregião de saúde.
BRASIL, 2020.	Dia mundial do rim.	O movimento tem como objetivo disseminar as informações sobre a doença renal para os profissionais de saúde e a população em geral, focando na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento.
PICCOLLI, et al, 2017.	Prevalência da doença renal crônica em uma população do sul do Brasil.	O presente trabalho é a primeira tentativa no Brasil com o objetivo de detectar a prevalência de DRC em uma população selecionada aleatoriamente através da TFG estimada (TFGe) e a relação albumina/creatinina urinárias.
SBN, 2018.	Sociedade Brasileira de Nefrologia, Cardiologia e Hipertensão unidas em defesa da Farmácia popular.	O que todos nós queremos é poder atender todos que nos procuram, da mesma forma sem distinção e fazendo o nosso melhor.
SARMENTO, et al, 2018.	Prevalência das causas primárias de doença renal crônica terminal (DRCT) validadas clinicamente em uma capital do Nordeste brasileiro.	Estimar a prevalência das causas de DRCT em uma capital do Nordeste brasileiro.

ALMEIDA, et al, 2015.	Agregação familiar de doença renal crônica secundária a hipertensão arterial ou diabetes Mellitus: estudo caso controle.	Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar se existe agregação familiar da DRC entre os indivíduos com hipertensão arterial e/ou diabetes tipo 2 da região dos municípios de Sorocaba e Votorantim, Estado de São Paulo, cuja população conjunta estimada é de 800.000 habitantes.
SOARES, et al, 2018.	Prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus em Portadores de doença renal crônica em tratamento conservado do serviço.	Analisar a presença de HAS e DM2 em pacientes portadores de Doença Renal Crônica (DRC) em tratamento conservador e traçar o perfil epidemiológico da microrregião de saúde Ubá
SILVA, et al, 2015.	Atuação do enfermeiro na hemodiálise: As principais orientações aos pacientes e familiares sobre os cuidados com a fístula arteriovenosa.	Descrever a atuação do enfermeiro em hemodiálise e identificar as principais orientações aos pacientes e familiares sobre os cuidados com a FAV.
FERREIRA, et al, 2014.	O papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao paciente em tratamento hemodialítico (Revisão de Literatura).	Estudar o papel do enfermeiro na assistência de enfermagem a pacientes que se submetem ao tratamento hemodialítico por meio da utilização da ferramenta autocuidado, à luz da literatura científica atual.
SILVA, et al, 2021.	Aplicabilidade do processo de territorialização como estratégia para o desenvolvimento da promoção da saúde na Atenção Básica.	O objetivo do artigo é analisar na literatura a importância e aplicabilidade do processo de territorialização como estratégia para o desenvolvimento da promoção da saúde na Atenção Básica.
FARIAS, et al, 2016.	O Sistema de saúde no Brasil: organização e financiamento.	Este capítulo tem como objetivo destacar que o direito à saúde, hoje garantido parcial ou totalmente em diversos países do mundo, é fruto de uma longa trajetória e deve ser visto como uma construção histórica, nascida das condições derivadas do desenvolvimento do modo de produção capitalista.
JÚNIOR, 2014.	Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação.	Assim, a capacitação, a conscientização e vigilância do médico de cuidados primários à saúde são essenciais para o diagnóstico e encaminhamento precoce ao nefrologista e a instituição de diretrizes apropriadas para retardar a progressão da DRC, prevenir suas complicações, modificar comorbidades presentes e preparo adequado a uma terapia de substituição renal.

DISCUSSÃO

Sistematizar assistência é uma ferramenta que permite a execução e posterior avaliação do cuidado prestado e vem sendo utilizada nos últimos anos como método científico para instrumentalizar a resolução de problemas dos pacientes e tornar o cuidado individualizado, além de embasar e fundamentar cientificamente as ações do enfermeiro (FARIAS, 2016).

Um dos principais fatores de risco para doença renal crônica é a diabetes e a hipertensão, ambas cuidadas na Atenção Básica, principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), em uma das 42.885 Unidades Básicas de Saúde distribuídas em todo o Brasil (SOARES, et al, 2018).

Nessa perspectiva, é importante compreender que a doença renal crônica é resultado do que se pensa ser um dano grave aos pacientes que a carregam. Uma preocupação global de saúde pública, em pacientes com outras doenças crônicas, como doenças cardiovasculares, doenças infecciosas ou câncer, a presença de DRC está associada a um risco aumentado de complicações dessas doenças (FERREIRA, 2014).

Em pacientes com doença renal crônica, independentemente do diagnóstico, o estágio da doença deve ser determinado com base no nível de função renal. Para fins clínicos, epidemiológicos, pedagógicos e conceituais, a DRC é dividida em seis estágios funcionais tendo em consideração o grau da função renal do paciente e os estágios citados estão relatados no quadro 2 (SILVA, 2015).

Quadro 2: Os estágios citados são;

Fase de função renal normal sem lesão renal	Ocorre a perda parcial da função renal, de forma lenta, progressiva e irreversível;
Fase de lesão com função renal normal	Esta pode ser chamada a fase de pré-insuficiência renal. São pessoas com pequenas perdas da função dos rins, sendo o estágio mais precoce de insuficiência renal.
Fase de insuficiência renal funcional ou leve	Esta é a fase de insuficiência renal crônica declarada. A creatinina já encontra-se acima dos valores de referência, e as primeiras complicações da doença começam a se desenvolver.
Fase de insuficiência renal laboratorial ou moderada	Nesta fase, embora os sinais e sintomas da uremia possam estar presentes de maneira discreta, o paciente mantém-se clinicamente bem. Na maioria das vezes, apresenta somente sinais e sintomas ligados à causa básica (lupus, hipertensão arterial, diabetes mellitus, infecções urinárias, etc.).
Fase de insuficiência renal clínica ou severa	O paciente já se ressentir de disfunção renal. Apresenta sinais e sintomas marcados de uremia. Dentre estes a anemia, a hipertensão arterial, o edema, a fraqueza, o malestar e os sintomas digestivos são os mais precoces e comuns.
Fase terminal de insuficiência renal crônica	Perda da função renal maior do que 85 a 90%, que leva ao aumento de toxinas e água no organismo mais do que ele consegue suportar, sendo necessário, então, iniciar um tratamento que substitua a função dos rins.

Fonte: JUNIOR, 2014.

CONCLUSÃO

Contudo, esse estudo recorre sobre a vida dos pacientes com doença renal crônica e o tratamento hemodialítico, e relata que o tratamento vai além do esgotamento físico, os pacientes da hemodiálise sobre prejuízos emocionários e psicossociais, e com isso interfere sua qualidade de vida, tirando do paciente a liberdade de poder viajar ou fazer algo em sua vida social, e esse tratamento é um grande desafio e mudanças que induz a esse afastamento de sua vida social.

Em virtude desse estudo o resultado desse artigo mostra que paciente hipertenso e diabético são os que mais correm o risco de ter uma doença renal crônica, e isso nos mostra a importância da prevenção e controle dessas duas patologias, e esse controle e prevenção pode ser feito em atenção básica, evitando o desenvolvimento precoce de uma DRC, com essa prevenção os pacientes terão sua vida rotineira social normal.

A atuação dos profissionais de enfermagem frente ao tratamento da hemodiálise e a atuação de equipe multiprofissional é de suma importância para esses pacientes, pois exige também um apoio e não só o tratamento, porque essa vida rotineira de tratamento hemodialítico mexe com a saúde mental desses pacientes, é muito importante considerar esse apoio dos enfermeiros que fazem esses tratamentos passando ali juntos dos pacientes as mudanças que a DRC causa.

716

REFERÊNCIAS

- 1 FERREIRA, A. F.A. O papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao paciente em tratamento hemodialítico (Revisão de Literatura). **Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa – INESP. Recife**, 2014.
- 2 SILVA J. L. A, et al. Aplicabilidade do processo de territorialização como estratégica para desenvolvimento da promoção da saúde na Atenção Básica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, 2021.
- 3 FARIAS R. M. Mendes Rózsa-Funcia F. O SUS e seu financiamento. In: Marques RM, Piola SF, Roa AC, organizadores. **Sistema de saúde no Brasil: organização e financiamento. Brasília**, 2016. p. 139-168.
- 4 SOARES, F.C. Et al. Prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus em Portadores de doença renal crônica em tratamento conservado do serviço. Ubaense de nefrologia. **Revista científica FOGOC**, v. 2, 2017
5. SILVA, E. R. et al. Atuação do enfermeiro na hemodiálise: As principais orientações aos pacientes e familiares sobre os cuidados com a fístula arteriovenosa. **Universidade Paulista – UNIP Instituto de Ciências da saúde Graduação em Enfermagem**, 2015.

- 5 ALMEIDA, F. A. Et al. Agregação familiar de doença renal crônica secundária a hipertensão arterial ou diabete Mellitus: estudo caso controle. **Faculdade de ciência médica e da saúde, pontificia universidade católica de São Paulo**, v. 1, 2014.
- 6 PENA, P. F. A., et al. Cuidado ao paciente com doença renal crônica no nível primário: pensando na integridade e o matricientio. **Instituto de filosofia e ciência humana (UFPA)**, 2013
- 7 DALLASCOSTA, M. F., et al. Detecção precoce de doença renal crônica em população de risco. **COGETAR Enfermagem**, v. 22, n. 2, 2017.
- A SANTOS, B.M., et al. doença renal crônica:relação do paciente com a hemodiálise. **ABCS HEALTH SCIENNCES**, v. 42, n. 1, p. 8-14, 2017.
- B MATTOS. M.; MARUYAMA, S. A. T. A experiência de uma pessoa com doença renal crônica em hemodiálise. **Rev Gaúcho Enferm**, v. 31, n. 3, p. 428-34, 2013.
- C SILVA, M. J. S., et al. O impacto do tratamento hemodialitico no portador de insuficiência renal crônica. **Centro científico conhecer**, v. 16, n. 30, P. 419, 2019.
- D XAVIER, S. S. M.; SILVA, I. P.; MARTINS, J. M. En la carriere de la vida: el descubrimiento de la enfermedad renal crônica. **INTERFACE (Botucatu)**, 2017.
- E SANTOS, K. K., et al. perfil epidemiológico de pacientes renais crônicos em tratamento. **Revista de enfermagem UFPE on-line**, v. 12, n. 9, 2018.
- F BRASIL, **Ministério da saúde**. Dia mundial do Rim, 2020. <https://bvsmms.saude.gov.br/12-3dia-mundial-do-rim/>
- G PICCOLLI, A. P., et al. Prevalência da doença renal crônica em uma população do Sul do Brasil (estudo Pro-Renal). **J. Bras Nefrol**, v. 39, n. 4, p. 384-390, 2017.
- H SBN. Sociedade Brasileira de Nefrologia, Cardiologia e Hipertensão unidas em defesa da Farmácia popular. **Congresso brasileiro de nefrologia**, 2018.
- I SARMENTO, L. R., et al. epidemiologia e classificação. **J. Prevalência das causas primárias Bras Néfrol**, v. 25, n. 3, 2014. de doença renal crônica terminal (DRCT) validadas clinicamente em uma capital do Nordeste brasileiro.
- J SCIELO (**Brasil Scientific Electronic Library Online**), 2018.
18. JÚNIOR, J. E. E. **Doença renal crônica: Definição.**