



**Fundação Educacional do Município de Assis  
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis  
Campus "José Santilli Sobrinho"**

**RAYANE DE MATOS RODRIGUES**

**OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO  
PACIENTE RENAL CRÔNICO EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA**

**Assis/SP  
2023**



Fundação Educacional do Município de Assis  
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis  
Campus "José Santilli Sobrinho"

**RAYANE DE MATOS RODRIGUES**

**OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO  
PACIENTE RENAL CRÔNICO EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA**

Trabalho de conclusão curso apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

**Orientando (a):** Rayane de Matos Rodrigues.

**Orientador (a):** Prof. Dra. Adriana Avanzi Marques Pinto.

**Assis/SP  
2023**

Rodrigues, Rayane de Matos

R696c Os cuidados de enfermagem ao paciente renal em terapia renal substitutiva / Rayane de Matos Rodrigues. -- Assis, 2023.

28p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) -- Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis (IMESA), 2023.

Orientadora: Profa. Dra. Adriana Avanzi Marques Pinto.

1. Assistência de enfermagem. 2. Insuficiência renal. 3. Relações enfermeiro-paciente. I Pinto, Adriana Avanzi Marques. II Título.

CDD 610.696

**OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO  
PACIENTE RENAL CRÔNICO EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA**

RAYANE DE MATOS RODRIGUES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como requisito do Curso de Graduação, avaliado pela seguinte comissão examinadora:

**Orientador:** \_\_\_\_\_  
ADRIANA AVANZI MARQUES PINTO

**Examinador:** \_\_\_\_\_  
PATRICIA COELHO MENDES DE BRITO HADDAD

Assis/SP  
2023

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus; pois sem ele eu não teria capacidade de chegar até aqui e também aos meus pais por não medir esforços para me ajudar durante minha formação.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus por me fazer alcançar meus objetivos ao longo dos anos de formação. Agradeço aos meus pais e irmãos que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam minha ausência enquanto estive comprometida com este trabalho. Agradeço aos colegas com quem convivi nos últimos anos e pela amizade e troca de experiências que me permitiram crescer como pessoa. A professora Adriana Avanzi que cumpriu com excelência e companheirismo o papel de orientadora, me corrigindo e me ensinando como ter um melhor desempenho durante todo o aprendizado ao longo do curso. A professora Patrícia Coelho por ter aceitado o convite para compor a banca, e pela dedicação, tempo, esforços dedicados à avaliação deste trabalho.

## RESUMO

A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela perda persistente da função renal e se não for tratado pode causar a morte. Acredita-se que a equipe de enfermagem possa não estar preparada para a realização dos cuidados necessários durante a sessão de hemodiálise, o que pode trazer riscos e complicações para o paciente. O objetivo de esse estudo foi avaliar os cuidados de enfermagem realizados ao paciente renal crônico durante a sessão da Terapia Renal Substitutiva (TRS) e estabelecer quais são os cuidados de enfermagem necessários ao paciente renal durante a sessão. O método trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em seis etapas: identificação da questão da pesquisa, critérios para inclusão e exclusão de estudos, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento. Com o resultado do quadro é possível observar que foram analisados oito artigos que identificou três categorias análise sendo elas: cuidados com o local da punção ou cateter duplo lúmen (CDL), cuidados com o estado clínico do paciente e assistência de enfermagem voltada ao paciente renal em hemodiálise. Através da avaliação dos estudos incluídos, foi possível interpretar os resultados permitindo assim que se chegasse a três categorias, que mostraram a importância de uma higienização adequada das mãos, manter um bom relacionamento com o paciente durante toda a sessão de hemodiálise e sempre estar atento as possíveis complicações que o paciente possa apresentar durante a sessão de hemodiálise. Compreender esses cuidados é fundamental para oferecer um atendimento de qualidade aos pacientes. Destaca-se também a importância de uma pesquisa futura por meio de entrevistas, em que possa existir um contato direto entre o paciente e a equipe de enfermagem, e diante disso, identificar perspectivas que podem ser valiosas para a melhora do cuidado de enfermagem em relação ao paciente renal crônico em Terapia Renal Substitutiva.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem, Diálise Renal, Insuficiência Renal.

**ABSTRACT**Chronic Kidney Disease (CKD) is characterized by persistent loss of kidney function and, if left untreated, can cause death. It is believed that the nursing team may not be prepared to provide the necessary care during the hemodialysis session, which can bring risks and complications to the patient. The objective of this study was to evaluate the nursing care provided to chronic kidney disease patients during the Renal Replacement Therapy (RRT) session and to establish what nursing care is needed for the kidney patient during the session. The method is an integrative literature review carried out in six stages: identification of the research question, criteria for inclusion and exclusion of studies, categorization of studies, evaluation of included studies, interpretation of results and presentation of the synthesis of knowledge. With the results of the table, it is possible to observe that eight articles were analyzed that identified three categories of analysis, namely: care with the puncture site or double lumen catheter (DLC), care with the patient's clinical status and nursing care aimed at renal patients on hemodialysis. Through the evaluation of the included studies, it was possible to interpret the results, thus allowing us to arrive at three categories, which showed the importance of adequate hand hygiene, maintaining a good relationship with the patient throughout the hemodialysis session and always being attentive to possible complications that the patient may present during the hemodialysis session. Understanding these precautions is essential to offering quality care to patients. The importance of future research through interviews is also highlighted, in which there may be direct contact between the patient and the nursing team, and in view of this, identify perspectives that may be valuable for improving nursing care in relation to chronic renal patients undergoing Renal Replacement Therapy. **Keywords:** Nursing Care, Renal Dialysis, Renal Failure.

## LISTA DE FIGURAS

**Figura 1:** Fluxograma do processo de busca e inclusão dos artigos.

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1: distribuição dos artigos de acordo com título, ano de publicação, titulação, do autor, objetivos e informações relevantes sobre os cuidados de enfermagem e dialise renal. Assis, 2023.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

OMS: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
DRC: DOENÇA RENAL CRÔNICA  
TRS: TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA  
PNAD: PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS  
DCNT: DOENÇA RENAL NÃO-TRANSMISSÍVEIS  
DESCS: DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE  
BVS: BIBLIOTECA VIRTUAL DA SAÚDE  
CDL: CATETER DE DUPLO LÚMEN  
IRA: INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA  
TRS: TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO .....</b>  | <b>12</b> |
| <b>2. OBJETIVOS GERAL.....</b>  | <b>13</b> |
| <b>3. METODOLOGIA .....</b>   | <b>14</b> |
| <b>4. REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A DOENÇA RENAL CRÔNICA. ....</b>            | <b>15</b> |
| <b>5. RESULTADOS.....</b>   | <b>18</b> |
| <b>19</b>   |           |
| <b>6. DISCUSSÃO .....</b>   | <b>22</b> |
| 6.1. CUIDADOS COM O LOCAL DA PUNÇÃO OU CDL .....                              | 22        |
| 6.2. CUIDADOS COM O ESTADO CLÍNICO DO PACIENTE .....                          | 23        |
| 6.3. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VOLTADA AO PACIENTE RENAL EM HEMODIÁLISE ..... | 24        |
| <b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>  | <b>26</b> |
| <b>8. REFERÊNCIAS.....</b>  | <b>27</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a doença renal crônica (DRC) está associada a altas taxas de morbidade e mortalidade, com grande impacto socioeconômico, tornando-se um desafio de saúde pública em âmbito mundial (FREITAS et al., 2018).

A DRC é caracterizada pela perda persistente da função renal e se não for tratado pode causar a morte. Acredita-se que a equipe de enfermagem possa não estar preparada para a realização dos cuidados necessários durante a sessão de hemodiálise, o que pode trazer riscos e complicações para o paciente (FREITAS et al., 2018).

O Censo Brasileiro de Diálise Crônica no Brasil estimou que o país gasta 1,4 bilhão de reais por ano com diálise e transplante. Em 2016, 122.825 portadores de DRC estavam em Terapia Renal Substitutiva (TRS). Observa-se que muitos países, entre eles o Brasil, realizaram estudos sobre a DRC, principalmente na etapa posterior ao início do tratamento dialítico ou após o transplante, e mostraram que o monitoramento é feito apenas após a DRCT instalada, por meio dos registros de diálise e de transplantes. Ainda são escassos os inquéritos epidemiológicos que abordam os fatores de risco da DRC antes das terapias de substituição renal (TRS) (AGUIAR et al.,2020).

No Brasil, até 2013, com a implementação da PNS, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) era o único estudo que buscava realizar vigilância das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), sendo pioneira no monitoramento, por meio do autorrelato, do diagnóstico de doenças crônicas. Os inquéritos, realizados atualmente, que abordam a DRC são o Estudo longitudinal da Saúde do Adulto (ELSA/Brasil) e a PNS.

O ELSA/ Brasil estudou as doenças crônicas, entre essas a DRC, porém, apenas na população de servidores públicos das unidades de ensino e pesquisa, e mostrou o aumento da DRC entre idosos, indivíduos de condições socioeconômicas mais baixas e entre negros ou indígenas. Moura et al. realizaram uma análise descritiva dos dados da PNS e encontraram maior prevalência de DRC em indivíduos acima de 60 anos e com nível de escolaridade mais baixo (AGUIAR et al.,2020).

Para tanto esse estudo parte da seguinte questão norteadora: “Quais são os cuidados de enfermagem realizados aos pacientes portadores de insuficiência renal crônica no ambiente hospitalar”.

## **2. OBJETIVOS GERAL**

Avaliar os cuidados de enfermagem realizados ao paciente renal crônico durante a sessão da Terapia Renal Substitutiva;

Estabelecer quais são os cuidados de enfermagem necessários ao paciente renal durante a sessão da Terapia Renal Substitutiva.

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em seis etapas: identificação da questão da pesquisa, critérios para inclusão e exclusão de estudos, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa/ síntese do conhecimento. Para nortear o estudo elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: “Quais são os cuidados de enfermagem realizados aos pacientes portadores de insuficiência renal crônica no ambiente hospitalar”.

A questão norteadora permitiu a realização da definição dos descritores, por meio da busca no DECS (Descritores em Ciências da Saúde) e realizar a combinação deles com a aplicação na BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) para obtenção dos estudos que fizeram parte dos resultados. Foram realizadas duas buscas na BVS que resultou em um quadro composto pelas informações: título do estudo, formação dos autores, objetivo e cuidados de enfermagem realizados durante a sessão de hemodiálise. Nesta busca utilizou-se a combinação dos seguintes descritores: “assistência de enfermagem” e “paciente renal crônico” combinados pelo operador *booleano* AND que resultou em 2 artigos, os quais foram aplicados os filtros: texto completo, língua portuguesa e publicados nos últimos cinco anos. Para seleção desses estudos foi realizada a leitura por completo em busca de informações que pudessem atender e responder à questão norteadora desse estudo.

A segunda busca realizada utilizou os descritores: “cuidados de enfermagem” e “diálise renal” combinados pelo operador *booleano* AND, nos quais foram aplicados os filtros: texto completo, língua portuguesa e publicados nos últimos cinco anos, resultando ao final da análise em oito estudos, que foram incluídos no trabalho. Para a seleção dos estudos foi utilizado o mesmo processo da primeira combinação de descritores, sendo a realizada a leitura completa em busca das informações que respondessem à questão norteadora. Como critérios de exclusão aplicou-se a artigos duplicados, que não respondiam ao objetivo da pesquisa e que não estivessem disponíveis na íntegra.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A DOENÇA RENAL CRÔNICA

Tradicionalmente os rins são conhecidos como órgãos que excretam resíduos. Ao excretar esses resíduos, eles também desempenham muitas outras funções importantes para a saúde, como manter a integridade óssea e a pressão arterial. No desempenho destas funções, os rins cooperam e comunicam com outros sistemas do corpo, especialmente o sistema cardiovascular (POOLER, 2016).

O corpo humano está constantemente criando produtos de processos metabólicos. Na maioria dos casos, esses produtos não são benéficos ao organismo e são prejudiciais quando presentes em altas concentrações. Portanto, eles devem sair na mesma proporção em que são formados. Alguns desses produtos incluem ureia (proteína), ácido úrico (de ácidos nucleicos), creatinina (de creatina muscular), urobilina (um produto da degradação da hemoglobina, que dá à urina grande parte de sua cor) e metabólitos de vários hormônios. Em muitas situações, os rins trabalham em cooperação com o fígado. O fígado metaboliza muitas moléculas orgânicas em formas solúveis em água que são mais facilmente processadas e eliminadas pelos rins (POOLER, 2016).

Água, sal e outros eletrólitos entram no corpo em taxas muito diferentes, o que acaba afetando a quantidade e a concentração dessas substâncias no corpo. Os rins alteram a secreção de eletrólitos e água para manter a disponibilidade destas substâncias em níveis adequados. Os rins cooperam com o sistema cardiovascular e cada um presta um determinado serviço ao outro. A função mais importante dos rins nesse sentido é manter o volume do líquido extracelular, do qual uma parte significativa é o plasma sanguíneo. Isto garante que o espaço vascular seja preenchido com volume plasmático suficiente para permitir que o sangue circule normalmente. A manutenção do volume de líquido extracelular é resultado do equilíbrio hidroeletrólítico descrito anteriormente (POOLER, 2016).

A maioria das funções desempenhadas pelos rins se é considerada simples conceitualmente. Do volume considerável de plasma que entra nos rins vindo das artérias renais a cada minuto, aproximadamente 20% passam (por filtração) nos túbulos renais, excluindo as proteínas plasmáticas de maior peso molecular. Os rins então reabsorvem seletivamente as diversas frações das substâncias filtradas de volta ao sangue, onde a parte não absorvida é excretada. Em alguns casos, quantidades são adicionadas ao conteúdo secretado ou síntese (POOLER, 2016).

Para realizar essas tarefas, há uma divisão de trabalho entre diferentes regiões dos túbulos, que dependem do tipo de células presentes em determinada região. Basicamente, os túbulos renais atuam como transportadores: recebem o líquido que chega, fazem certas alterações em cada segmento e o transferem para o próximo segmento. O produto (urina) contém cada substância em uma quantidade que mantém o equilíbrio de cada substância (POOLER, 2016).

A doença renal crônica (DRC) envolve danos renais e uma perda gradual e irreversível das funções renais (glomerulares, tubulares e endócrinas). Comumente conhecida como insuficiência renal terminal, os rins não são mais capazes de manter condições normais no ambiente interno do paciente (JUNIOR, 2004).

Para fins clínicos, epidemiológicos, educacionais e conceituais, a DRC é dividida em seis estágios funcionais de acordo com o grau de função renal do paciente. As etapas são: fase de função renal normal sem lesão renal – do ponto de vista epidemiológico, isso é importante porque inclui pessoas pertencentes aos chamados grupos de risco para DRC (hipertensos, diabéticos, pais hipertensos, diabéticos) que ainda não tiveram DRC (JUNIOR, 2004).

Fase de lesão com função renal normal - danos renais precoces consistentes com filtração glomerular preservada, ou seja, taxa de filtração glomerular superior a 90 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> (JUNIOR, 2004). A fase de insuficiência renal funcional ou leve - ocorre quando os rins começam a perder função. Nesta fase, os níveis plasmáticos de ureia e creatinina permanecem normais. Não há sinais ou sintomas clínicos presentes de insuficiência renal, apenas métodos de avaliação precisos das funções renais ajudarão a detectar essas anormalidades. Os rins são capazes de manter um controle razoável sobre seu ambiente interno. Inclui uma taxa de filtração glomerular entre 60 e 89 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> (JUNIOR, 2004).

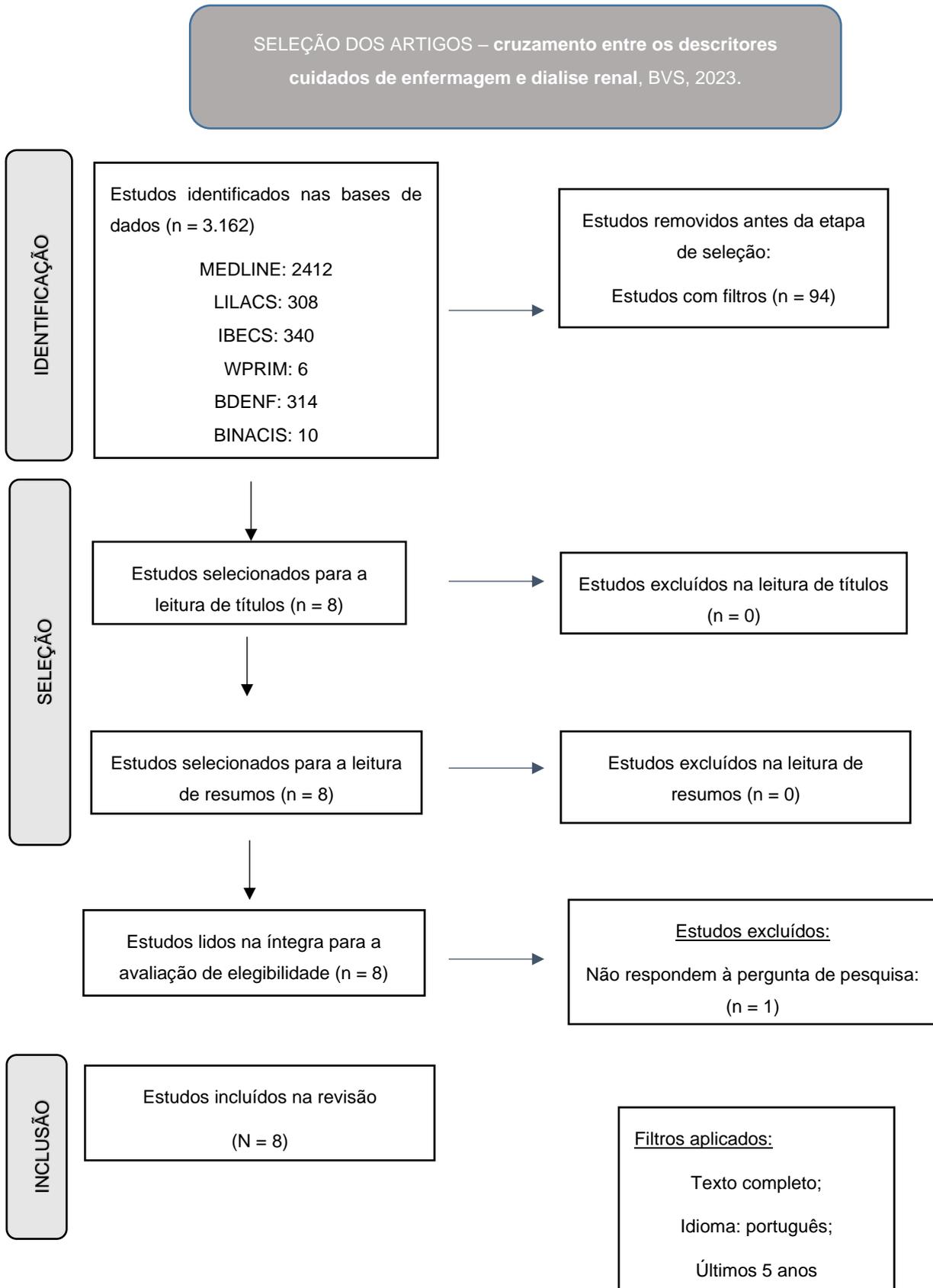
Fase de insuficiência renal laboratorial ou moderada - durante esta fase, o paciente permanece clinicamente bem, embora os sinais e sintomas de uremia possam ser leves. Na maioria das vezes aparecem apenas os sinais e sintomas associados à causa subjacente (lúpus, hipertensão, diabetes, ITU). Uma avaliação laboratorial quase sempre revela níveis elevados de ureia e creatinina plasmáticas. Isto corresponde a uma taxa de filtração glomerular entre 30 e 59 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> (JUNIOR, 2004).

Fase de insuficiência renal clínica ou severa - o paciente já sofre de insuficiência renal. Os sinais e sintomas da uremia são aparentes. Entre eles, anemia, hipertensão, edema, fraqueza, mal-estar e sintomas gastrointestinais são os primeiros e mais comuns. A faixa de taxa de filtração glomerular correspondente é de 15-29 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> (JUNIOR, 2004).

Fase terminal de insuficiência renal crônica - corresponde ao grau de função renal em que os pacientes apresentam sintomas graves. As opções de tratamento são métodos artificiais de purificação do sangue (diálise peritoneal ou hemodiálise) ou transplante renal. Possui taxa de filtração glomerular inferior a 15 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> (JUNIOR, 2004).

## **5. RESULTADOS**

Os artigos que fizeram parte desse estudo foram selecionados a partir da busca realizada na BVS, conforme destacado no fluxograma e na tabela abaixo.



**Figura 1:** Fluxograma do processo de busca e inclusão dos artigos.

O fluxograma apresenta a combinação dos descritores “cuidados de enfermagem” e “diálise renal”. No total foram encontrados 3.162 estudos, 2.412 disponível na base Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); 308 na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); 304 no Índice Bibliográfico Espanhol en Ciências de la Salud (IBECS), 6 na Index Medicus para o Pacífico Ocidental (WPRIM); 314 na Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e 10 na Bibliografia Nacional em Ciências de la Salud Argentina (BINACIS).

A amostra final desta revisão, após o processo seleção e inclusão, foi constituída por 8 artigos.

| Título e ano de publicação  | Área de formação dos autores                         | Objetivos  | Cuidado de enfermagem realizado   |
|---|--|--|---|
| ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM HEMODIÁLISE:<br>(RE) CONHECENDO A ROTINA DO ENFERMEIRO, 2021.  | Discente de enfermagem.                              | Conhecer a rotina do enfermeiro no setor de hemodiálise de um hospital público do Nordeste brasileiro.                             | A equipe de enfermagem presta cuidados diretos e contínuos aos pacientes em tratamento hemodialítico, seja no Pré, trans ou pós diálise. Os cuidados perpassam por preparação, punção de fístula ou manejo do cateter, monitoramento, programação da máquina e montagem do circuito, atenção física e emocional, dentre outros.   |
| PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES APRESENTADAS DURANTE A HEMODIÁLISE EM PACIENTES CRÍTICOS E PROPOSTAS DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM, 2017. | Graduada em Enfermagem. Mestre em Ciências da Saúde. | Identificar complicações apresentadas durante as sessões de hemodiálise em pacientes de uma terapia intensiva do Distrito Federal. | Foram analisadas 31 sessões de hemodiálise, com duração de três a quatro horas; 87,1% da amostra apresentou pelo menos uma complicação; a média de complicações foi de 2,6 por procedimento. As principais complicações identificadas foram hipotensão, arritmias, hipoglicemia, coagulação do circuito extracorpóreo e hipotermia. Após a interpretação dos dados, foram elaboradas intervenções de enfermagem de acordo com Nurdning Interventions Classification (NIC) de 2015.  |
| CONHECIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO INTENSIVO A PACIENTES EM HEMODIÁLISE, 2019.                                      | Enfermeira   | Descrever os conhecimentos da equipe de enfermagem acerca dos cuidados intensivos a pacientes em tratamento hemodialítico.         | Ao iniciar-se a hemodiálise, principalmente em pacientes de UTI, é indispensável que a equipe de enfermagem conheça e execute os cuidados iniciais que antecedem o procedimento. Dentre estes cuidados estão, o monitoramento dos sinais vitais, avaliação da presença de dor, verificação da permeabilidade dos acessos para hemodiálise, monitorização da presença de sinais flogísticos e de medidas para controle de Infecções.   |
| CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA HEMODIÁLISE, 2021.  | Mestre e Doutora em Enfermagem                       | Identificar os cuidados de enfermagem realizados ao paciente em hemodiálise.   | A amostra final foi constituída por 22 estudos. Identificou-se um total de sete temáticas: relacionamento interpessoal/ Planejamento do cuidado em conjunto com o cliente. / Sistematização da assistência de enfermagem de acordo com a realidade da unidade.), cuidado da ingesta (Controle da volemia. / Controle de volume de líquido excessivo. / Direcionamento do cuidado as necessidades nutricionais da pessoa em HD.), cuidado do aceso venoso (Autocuidado do acesso venoso. / Método de punção da FAV.), adaptação à hemodiálise e segurança do paciente respetivamente. (Abordagem terapêutico dos |

|  |                         |   |  |
|--|-------------------------|---|--|
|  |                         |   | agentes estressores. / Promoção da saúde mental. / Utilização de tecnologia leve. / Segurança do paciente.)  |
| PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A DOENÇA RENAL CRÔNICA DIALÍTICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, 2021.   | Discente de enfermagem. | Analisar o papel do enfermeiro no cuidado com pacientes com doença renal crônica dialítica na unidade de terapia intensiva.                                     | O enfermeiro é muito importante no desenvolvimento da qualidade de vida e no processo de enfrentamento da doença renal crônica, no tratamento de hemodiálise, é a pessoa que mais tem contato com o paciente antes, durante e após a diálise. O enfermeiro deve ter os conhecimentos técnicos e científicos, são elementos básicos da dinâmica do trabalho do cuidado a doença renal. Em primeiro lugar, o processo de enfermagem é a essência de cuidar, ao compreender a importância dos relacionamentos, a sensibilidade de ouvir e acolher, estabelecer a conexão necessária com o tratamento de pacientes em hemodiálise.   |
| VIVÊNCIAS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE DIÁLISE: RELATO DE EXPERIÊNCIA, 2020.               | Enfermeira.             | Relatar a experiência vivenciada por uma discente de enfermagem ao cuidar de pacientes renais em hemodiálise.   | Os profissionais de enfermagem desenvolvem assistência direta aos pacientes, antes, durante e após a sessão de hemodiálise, com ênfase na monitoração dos sinais vitais e na prevenção de complicações, como as que ocorrem durante a sessão de hemodiálise: oscilações nos valores pressóricos, cefaleia, febres, calafrios, náuseas e vômitos.   |
| CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE EM USO DE CATETER DUPLO LÚMEN, 2021. | Mestre em enfermagem,   | Avaliar o cuidado de Enfermagem prestado ao paciente renal crônico em hemodiálise durante o Manuseio do Cateter Duplo Lúmen.                                    | A maioria dos cuidados foi executada pelos técnicos de enfermagem, com 88,9% a 92,0% de frequência.<br><br>Nas 36 observações, a maioria das ações para manter o ambiente asséptico foi realizada, porém, ocorreram falhas no que se refere a antissepsia dos lumens antes de acessá-los. Quanto às atitudes com o objetivo de manter o bom funcionamento do CDL, como o teste de permeabilidade na etapa de conexão; o flush de soro fisiológico e a administração de heparina nos lumens na desconexão foram realizados em todas as ocasiões. A remoção da cobertura do CDL, que deve ocorrer sem trações para evitar deslocamento do CDL, foi adequada somente em 27,7% das observações.<br><br>Com relação aos cuidados dos profissionais de enfermagem durante a realização do curativo do CDL, foram realizadas 25 observações. Nestas variáveis, chamou a atenção a pouca adesão à antissepsia das mãos, que ocorreu somente em 28% das ocasiões. |
| ACOLHIMENTO DO ENFERMEIRO NA ADMISSÃO DO PACIENTE RENAL CRÔNICO PARA TRATAMENTO HEMODIALÍTICO, 2020. | Mestre em Enfermagem.   | Analisar de que forma ocorre o acolhimento do paciente renal crônico para o tratamento hemodialítico pelo enfermeiro na admissão em uma clínica de Hemodiálise. | As falas evidenciam que os enfermeiros executam procedimentos burocráticos rotineiros na admissão, identificam as necessidades de cuidado relacionados principalmente ao acesso, orientam para o autocuidado e que tem muitos pacientes sob sua supervisão dificultando a realização de uma assistência completa.  |

**Quadro 1: distribuição dos artigos de acordo com título, ano de publicação, titulação, do autor, objetivos e informações relevantes sobre os cuidados de enfermagem e dialise renal. Assis, 2023.**

## 6. DISCUSSÃO

A amostra final desse trabalho foi construída por oito artigos que apontaram cuidados de enfermagem realizados ao paciente na hemodiálise. Os cuidados se dividem em três categorias de análise sendo elas: cuidados com o local da punção ou CDL; cuidados com o estado clínico do paciente e a assistência voltada ao paciente renal em hemodiálise.

### 6.1. CUIDADOS COM O LOCAL DA PUNÇÃO OU CDL

De acordo com cuidados com o local da punção, os estudos mostraram que na avaliação da assistência de enfermagem a pacientes com cateter de duplo lúmen (CDL), o técnico de enfermagem foi o profissional que mais prestou cuidados. A literatura afirma que o enfermeiro geralmente é responsável pelos cuidados associados ao uso do CDL, mas ele acaba não realizando a técnica como deveria, isso provavelmente está relacionado à redução do número de enfermeiros na equipe, ficando a cargo do técnico de enfermagem o cuidado direto com o CDL (MAIA et al., 2021).

Além disso, em relação à manipulação do CDL, aumenta-se o risco de obstrução, infecções e trombozes se realizada de forma incorreta. Para evitar complicações, vários cuidados são recomendados, como: lavagem das mãos antes e depois do manuseio do cateter; manipular o CDL com técnica estéril; usar uma máscara que cubra o nariz e a boca do profissional e do usuário; uso de solução aquosa de clorexidina a 2% para troca do curativo na aplicação do CDL; trocar o curativo antes da hemodiálise; uso gaze estéril, que é trocada após cada sessão ou uma película transparente com a troca a cada vez 7 dias ou antes, se aplicável para proteção do curativo; higienização do conector com álcool 70%; infusão 10 ml de soro fisiológico 0,9% para cada via de administração de CDL após sessões de HD e recargas pós-infusão do SF a 0,9% com solução de heparina (MAIA et al., 2021).

O que se relaciona a prática da higiene das mãos, uma das medidas mais importantes e recomendadas, pode se apresentar abaixo do esperado para o manuseio do CDL, a higienização das mãos é a medida mais simples, eficaz e de menor custo para o controle

de infecções relacionadas a assistência de saúde. A higienização das mãos pode ser feita lavando com água e sabão ou esfregando com álcool 70% (líquido ou gel), neste caso o objetivo é diminuir a disseminação de microrganismos das mãos. A antissepsia com álcool pode substituir a lavagem das mãos, se estas não estiverem com sujidade ou matéria orgânica (MAIA et al., 2021).

## 6.2. CUIDADOS COM O ESTADO CLÍNICO DO PACIENTE

No que se refere a abordagem do estado clínico do paciente, os textos apontam algumas complicações avaliadas que incluem: hipotensão, hipoglicemia, hipotermia, hipertermia, arritmias, coagulação do sistema extracorpóreo, falta de fluxo nos vasos sanguíneos e sangramento (SILVA et al., 2018).

As complicações durante hemodiálise, em um paciente crônico, são bem conhecidas; no entanto, se referenciado em pacientes agudos em hemodiálise na unidade de terapia intensiva, muitas dessas manifestações podem estar ausentes, detectadas tardiamente ou não relacionadas ao procedimento devido ao contexto clínico existente. Outra coisa a considerar é transparência do acesso venoso para hemodiálise. A avaliação do cateter antes de iniciar o procedimento pode evitar complicações durante a hemodiálise e desperdício de material (SILVA et al., 2018).

A equipe de enfermagem sempre vivencia um evento adverso relacionado ao cateter durante uma sessão de hemodiálise, isso pode ocorrer pelo mal posicionamento, obstrução dos lumens por um coágulo, que impeça o fluxo sanguíneo do paciente para a máquina de hemodiálise. Esse tipo de ocorrência pode ocorrer mesmo sendo realizado teste de perviedade antes do início de cada sessão. A avaliação da desobstrução pode ser realizada por aspiração de heparina e conteúdo sanguíneo no cateter para avaliar o fluxo de saída e infusão de solução SF a 0,9% para avaliar o fluxo de entrada (SILVA et al., 2018).

A coagulação do sistema é uma complicação bastante prevalente. A heparina ainda é a mais usada em procedimentos de diálise; no entanto, pode causar trombocitopenia. Seu uso está associado a sangramentos em até 30% dos casos, aumentando a necessidade de transfusões sanguíneas. Hipotensão é a complicação mais comum recorrente e mais grave em pacientes críticos recebendo terapia renal substitutiva. A hipotensão intradiálítica, além da redução da dose de diálise, perpetua a lesão isquêmica e retarda a recuperação da insuficiência renal aguda (IRA). A hipotensão intradiálise está relacionada a fatores da

diálise (taxa e velocidade de ultrafiltração, diminuição da osmolaridade plasmática) e do paciente (hipovolemia, disfunção cardíaca, vasodilatação) (SILVA et al., 2018).

Algumas medidas podem ser tomadas para minimizar o aumento da hipotensão, sendo elas a temperatura de diálise e menor ultrafiltração, considerando que o melhor tratamento ativado para pacientes com instabilidade hemodinâmica é a hemodiálise contínua de longo prazo (SILVA et al., 2018).

A hipoglicemia é uma complicação que deve ser evitada e o nível de açúcar no sangue deve ser verificado regularmente, vale ressaltar que a medida glicêmica pode ser feita com sangue capilar, venoso e arterial, pois os pacientes hemodinamicamente instáveis, o sangue capilar pode dar resultados falsos (SILVA et al., 2018).

Outra importante complicação foi a hipotermia, embora a explicação para a hipotermia durante os episódios de hemodiálise não seja totalmente compreendida, ela é recorrente durante o tratamento ativo contínuo e pode ser explicada por uma circulação extracorpórea mais longa; porém é menos comum com hemodiálise intermitente, porque a máquina tem um sensor de temperatura controla a temperatura da solução de diálise (SILVA et al., 2018).

### 6.3. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VOLTADA AO PACIENTE RENAL EM HEMODIÁLISE

De acordo com o acolhimento de enfermagem os textos relataram que é realizada a consulta de enfermagem, juntamente com a anamnese e o exame físico do paciente, também são realizadas orientações com relação a rotina do setor e ao autocuidado com o acesso para hemodiálise. E se acaso o paciente ainda não estiver com o acesso adequada para hemodiálise, o enfermeiro deve providenciar os recursos que são necessários para o implante do cateter ou fístula pelo médico nefrologista (SOUSA et al., 2020).

O cliente que tem um cateter duplo lúmen (CDL), sua integridade e funcionalidade são monitoradas quanto a sintomas flogísticos, sangramento ou febre e/ou calafrios, sendo realizado o curativo, a limpeza com soro fisiológico seguido da clorexidina alcoólica (concentração de 0,5% a 2,0%) e cobertura de filme impermeável. Se for necessário o enfermeiro deve providenciar a passagem de um novo CDL com o médico, sempre explicando todo o procedimento ao paciente e acompanhante, principalmente os cuidados que devem ocorrer com o cateter e a importância de manter o curativo limpo e seco (SOUSA et al., 2020).

Se o paciente possuir a fístula arteriovenosa (FAV) devemos observar sua maturidade e se o frêmito está presente, devendo sempre explicar os cuidados necessários para manter sua integridade, com isso fazer a higienização correta dos membros antes da punção e observar se há presença de sinais de inflamação. O paciente também deve ser orientado quando sua ingesta hídrica e a dieta alimentar, sobre o risco do ganho de peso excessivo Inter dialítico e as possíveis intercorrências que pode ocorrer durante a hemodiálise. A importância do tratamento e a participação no mesmo, a duração e os dias de cada sessão são explicados ao paciente e sua família (SOUSA et al., 2020).

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através da avaliação dos estudos incluídos, pudemos interpretar os resultados permitindo assim que se chegasse a três categorias, elas nos mostram a importância de uma higienização adequada das mãos, manter um bom relacionamento com o paciente durante toda a sessão de hemodiálise e sempre estar atento as possíveis complicações que o paciente pode ter durante a sessão de hemodiálise. Compreender esses cuidados é fundamental para oferecer um atendimento de qualidade aos pacientes.

Destaca-se também a importância de uma pesquisa futura por meio de entrevistas, em que possa existir um contato direto entre o paciente e a equipe de enfermagem, e diante disso identificar perspectivas que podem ser valiosas para a melhora do cuidado de enfermagem em relação ao paciente renal crônico em hemodiálise, o que pode possibilitar compreender as percepções dos pacientes a respeito dos cuidados oferecidos e o apoio recebido durante a sessão de hemodiálise.

## 8. REFERÊNCIAS

AGUIAR, Lilian Kelen de et al. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 23, 2020.

COSTA, Beta Cleide Pereira et al. Vivências do cuidado de enfermagem em unidade de diálise: relato de experiência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020.

DA SILVA, Vera Lucia Fagundes; TAKASHI, Magali Hiromi. Papel do enfermeiro frente a doença renal crônica dialítica na unidade de terapia intensiva. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 10, p. 826-832, 2021.

DE FREITAS, Eliane Arantes 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.

EATON, Douglas; POOLER, John. **Fisiologia renal de Vander**. Artmed Editora, 2015.

GUEDEZ, José Baudilio Belzarez et al. Nursing care in hemodialysis: integrative review/Cuidados de enfermagem na hemodiálise: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 653-660, 2021.

GULLO, Aline Beatriz Moreira; LIMA, Antônio Fernandes Costa; SILVA, Maria Júlia Paes da. Reflexões sobre comunicações na assistência de enfermagem ao paciente renal crônico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 34, p. 209-212, 2000.

JUNIOR, João Egidio Romão. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. **J. Bras. Nefrol.**, v. 26, n. 3 suppl. 1, p. 1-3, 2004.

MAIA, Sayonnara Ferreira et al. Nursing reception in the admission of chronic renal patient for hemodialytic treatment/Acolhimento do enfermeiro na admissão do paciente renal crônico para tratamento hemodialítico. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 12, p. 603-608, 2020.

MAIA, Sayonnara Ferreira et al. Nursing care of the chronic renal patient on hemodialysis using double lumen catheter/Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise em uso de cateter duplo lúmen. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 410-414, 2021.

MARINHO, Ingrid Veríssimo et al. Assistência de enfermagem hemodiálise:(re) conhecendo a rotina do enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, 2021.

NASCIMENTO, Cristiano Dias; MARQUES, Isaac R. Intervenções de enfermagem nas complicações mais frequentes durante a sessão de hemodiálise: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, p. 719-722, 2005.

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

SILVA, Andressa Ferreira Santos et al. Principais complicações apresentadas durante a hemodiálise em pacientes críticos e propostas de intervenções de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.

SILVA, Paulo Eduardo Bastos Barbosa; MATTOS, Magda de. Conhecimentos da equipe de enfermagem no cuidado intensivo a pacientes em hemodiálise/Knowledge of the nursing team in the intensive care to patients on hemodialysis/Conocimiento del equipo de enfermería en los cuidados intensivos para pacientes. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 200-209, 2019.