

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA HEMODIÁLISE

Nursing care in hemodialysis

Cuidados de enfermagem en la hemodiálisis

José Baudilio Belzárez Guedes¹, Maria Ribeiro Lacerda², Jaqueline Dias do Nascimento³, Luana Tonin⁴, Nayla Tamara de Godoi Caceres⁵

Como citar este artigo:

Guedes JBB, Lacerda MR, Nascimento JD, Tonin L, Caceres NTG. Cuidados de enfermagem na hemodiálise. 2021 jan/dez; 13:653-660. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9402>.

RESUMO

Objetivo: Identificar os cuidados de enfermagem realizados ao paciente em hemodiálise. **Método:** Revisão integrativa da produção científica brasileira sobre a temática do cuidado de enfermagem em hemodiálise produzido nos últimos dez anos, disponíveis na base de dados do Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior. Para a avaliação da informação os autores elaboraram um instrumento com três variáveis relacionadas a questão que norteia o estudo. **Resultados:** A amostra final foi constituída por 22 estudos. Identificou-se um total de sete temáticas: relacionamento interpessoal, educação em saúde, cuidado centrado no paciente, cuidado da ingesta, cuidado do acesso venoso, adaptação à hemodiálise e segurança do paciente respectivamente. **Conclusão:** Ressalta-se a necessidade de um aprofundamento por parte de enfermagem no cuidado a partir das subjetividades que contextualizam ao paciente inserido em hemodiálise.

DESCRITORES: Cuidados de enfermagem; Diálise renal; Unidades hospitalares de hemodiálise; Enfermagem em nefrologia.

ABSTRACT

Objective: To identify the nursing care provided to patients on hemodialysis. **Method:** An integrative review of the Brazilian scientific production on the theme of hemodialysis nursing care produced in the last ten years, available in the Database of Theses Database of the Higher Education Personal Improvement Coordination. To evaluate the information, the authors elaborated an instrument with three variables related to issue that guides the study. **Results:** The final sample consisted of 22 studies. A total seven themes were identified: interpersonal relationship, health Education, patient-centered care, care of the ingestions, care of venous access, adaptation to hemodialysis and patient safety respectively. **Conclusion:** The need for deepening on the part of nursing care is emphasized based on the subjetivities that contextualize the patient inserted in hemodialysis.

DESCRIPTORS: Nursing care; Renal dialysis; Hemodialysis units, Hospital; Nephrology nursing.

- 1 Licenciado em Enfermagem pela Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (Barquisimeto-Venezuela). Mestrado em andamento pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR).
- 2 Mestre e Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR).
- 3 Mestre e Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Chefe de Setor na Divisão de Gestão de Cuidado do Complexo Hospital de Clínicas-UFPR.
- 4 Doutorado em andamento pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Docente na Universidade Positivo e Faculdades Pequeno Príncipe.
- 5 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR).

RESUMEN

Objetivo: Identificar los cuidados de enfermería realizados al paciente en hemodiálisis. **Método:** Revisión integrativa de la producción científica brasilera sobre la temática del cuidado de enfermería en hemodiálisis producida em los últimos diez años, disponibles en la base de datos de Banco de tesis de la Coordinación de Perfeccionamiento Personal de nivel superior. Para evaluar la información los autores diseñaron un instrumento con tres variables relacionadas a la pregunta norteadora de este estudio.

Resultados: La muestra final fue constituida por 22 estudios. Se identifico un total de siete temáticas: relacionamiento interpersonal, educación en salud, cuidado centrado en el paciente, cuidado de la ingesta, cuidado del acceso venoso, adaptación a la hemodiálisis y seguridad del paciente respectivamente. **Conclusión:** Resalta la necesidad de una profundización por parte de enfermería en relación al cuidado a partir de las subjetividades que contextualizan al paciente insertado en hemodiálisis.

Descriptores: Cuidado de enfermería; Diálisis renal; Unidades de hemodiálisis en hospital; Enfermería em nefrología.

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) consiste na diminuição lenta e progressiva da taxa de filtração glomerular que geralmente ocorre de modo imperceptível e assintomático levando a disfunções endócrinas e metabólicas.¹⁻² Estima-se que a DRC afeta uma a cada dez pessoas no mundo, com tendência para aumento da incidência nos próximos anos, de tal forma que cada vez mais a população necessitará de algum Tratamento de Suporte Renal (TSR).³

Os principais TSR para DRC são a Diálise Peritoneal (DP), Transplante Renal (TR) e a Hemodiálise. A DP tem ganhado preferência como escolha para o tratamento, entretanto, impõe ao núcleo familiar compreensão, domínio da técnica e organização de logística complexa para assumir o desenvolvimento da prática no domicílio.⁴⁻⁵

O TR é a melhor opção para fornecer qualidade de vida ao paciente, mas para além da necessária compatibilidade entre doador e receptor traz ao paciente e o sistema de saúde barreiras como: limitações econômicas, carência de profilaxia básica e principalmente a escassez de órgãos para doação.⁶

Assim, diante da realidade oferecida pela DP e o TR a hemodiálise (HD) aparece como o TSR mais prevalente no Brasil, desde 1950 quando foi implementada pela primeira vez. Esta é capaz de reduzir os efeitos fatais produzidos pela DRC mediante a remoção de líquidos e depuração de toxinas.⁷

Ao realizar a HD o paciente enfrenta dificuldades e, por vezes, baixa qualidade de vida ligada a frequência em que realiza o procedimento, aproximadamente três vezes por semana, de 3 a 5 horas por dia. Este fato produz desconfortos, quebra da rotina diária, debilidade física, psicossocial e déficit nos relacionamentos.⁷

A HD é uma experiência marcada pelo estresse e ansiedade e leva o paciente a perder involuntariamente sua liberdade. Exige dedicação integral aos seus cuidados e retira, por vezes, a autonomia sob sua própria vida.⁸ Assim, o início da HD é um marco que divide a história de vida do portador da DRC, mobiliza seu núcleo afetivo e conduz o indivíduo a reaprender a vida em todos os aspectos, criando novos códigos de dinâmica familiar, social e de experiência pessoal.⁹

A HD exige cuidados profissionais precisos e o profissional enfermeiro tem destaque nesta atuação, pois planeja e executa ações para o tratamento e prevenção de agravos, por meio de cuidados que conduzem ao monitoramento, redução de intercorrências e orientação em saúde. Assim, cabe ao profissional de enfermagem desenvolver sua capacidade de realizar julgamento clínico a partir de diagnósticos de enfermagem e plano de cuidados para cada um dos sinais e sintomas tangíveis e não tangíveis do paciente.¹⁰⁻¹¹

A equipe de enfermagem é também suporte emocional ao paciente em HD e busca, através do significado atribuído pelo indivíduo as suas experiências de vida, identificar o que este espera do cuidado recebido e os fatores imprescindível para transpor este tratamento visando melhorar a qualidade de vida do paciente.¹²

Considerando o crescimento exponencial dos portadores de DRC, por consequência dos pacientes em HD, e o importante papel do desenvolvimento do conhecimento científico de enfermagem no cuidado destes pacientes questiona-se: quais são os cuidados de enfermagem para o paciente que realiza HD descritos nos estudos primários da Enfermagem brasileira?

Assim, este estudo tem como objetivo identificar os cuidados de enfermagem realizados ao paciente em HD nos estudos primários da Enfermagem brasileira.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa sobre a produção científica brasileira em relação a temática do cuidado de enfermagem na hemodiálise. A Revisão Integrativa, permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo.¹³⁻¹⁴

Seguiram-se os passos preconizados por Mendes, Silveira e Galvão: 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.¹³

Foram considerados critérios de inclusão: teses e dissertações disponíveis no Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (BTC/CAPES), produzidas em Programas de Pós-Graduação de Enfermagem, que abordassem cuidados de enfermagem ao paciente em HD, entre os anos de 2008 a 2018. Os critérios de exclusão foram: teses e dissertações que não abordavam cuidados de enfermagem em hemodiálise, repetidas e não disponíveis na íntegra via online.

A busca e a análise das produções foram realizadas no período de dezembro 2018 a janeiro 2019, no BTC/CAPES. Utilizou-se os descritores: “Cuidados de Enfermagem” e “Diálise Renal”, segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

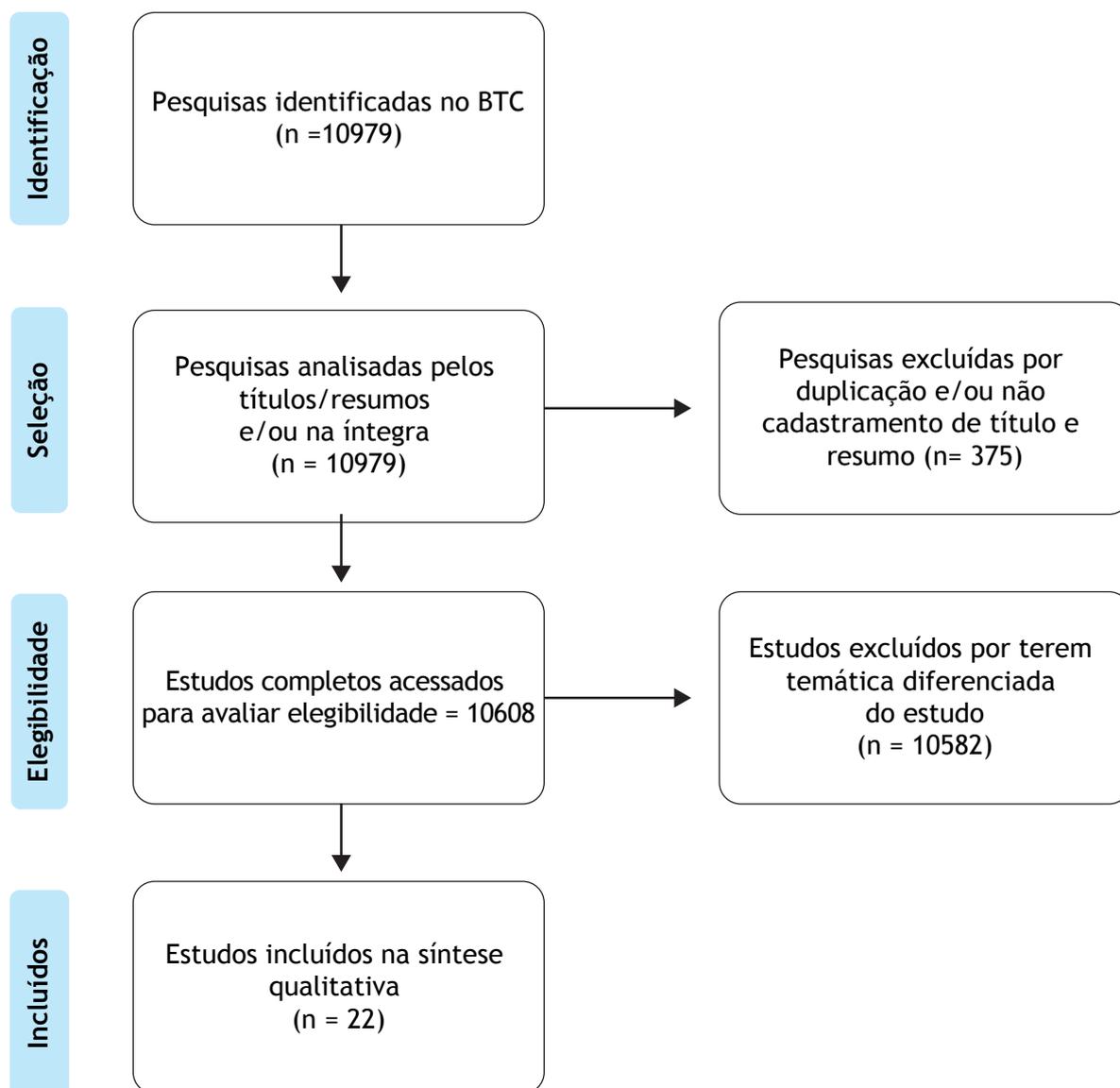
Na Busca Avançada, foram utilizados os seguintes refinamentos: estudos de “Mestrado e Doutorado”, realizadas no período (2008- 2018), mas na busca achou-se que na base de dados do BTC CAPES não tinham disponíveis estudos desta

temática no período 2008-2012 ficando então a amostragem composta por pesquisas publicadas no período 2013-2018, assim logo aplicou-se o refinamento “Ciências da Saúde”, “Área de conhecimento Enfermagem”, totalizando em 10979 estudos. Após a leitura e julgamento dos títulos e resumos foram excluídas mais 10957 publicações por serem estudos que não tinham relação com a temática visada nesta pesquisa,

publicações repetidas, e sem cadastramento de título e resumo, resultando em 22 teses e dissertações para a análise compondo assim a amostra deste estudo.

Para este processo de seleção, foram utilizadas as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)¹⁵, conforme Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos primários para a revisão integrativa. Curitiba, PR, Brasil, 2018



Fonte: adaptado do modelo PRISMA¹⁵

Para a definição das informações a serem extraídas elaborou-se uma matriz de análise que considerou as seguintes variáveis: ano, título, área de conhecimento, universidade, referencial teórico, metodologia, tipo de estudo e o tipo de cuidado de enfermagem.

Após, realizou-se a avaliação da informação, considerando a relevância que tinha a temática de cuidado abordada por cada um dos estudos. Identificou-se sete temáticas: relacionamento interpessoal, educação em saúde, cuidado centrado no paciente, cuidado da ingesta, cuidado do acesso venoso, adaptação à hemodiálise e segurança do paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final foi constituída por 22 estudos primários (16 dissertações e seis teses) que apontaram cuidados de enfermagem realizados ao paciente na HD.

Quadro 1 - Apresentação dos estudos primários incluídos na revisão integrativa, 2013 a 2018. Curitiba, PR, Brasil, 2018

Ano	Título	Autor
2013	A comunicação no relacionamento interpessoal enfermeiro/cliente submetido ao processo hemodialítico.	ADRIANA MARIA DE OLIVEIRA FURTADO
	Distancias e proximidades do corpo em Hemodiálise: um estudo sobre comunicação proxêmica no cuidado de enfermagem	ALESSANDRA GUIMARAES MONTEIRO MOREIRA
	Promoção da saúde mental de adolescentes renais crônicos: a tecnologia leve como cuidado de enfermagem	ISLANE COSTA RAMOS
	Compartilhando Saberes e Práticas dos Clientes com Insuficiência Renal Crônica no Cuidado do Cateter Venoso para Hemodiálise	CHRISTIANY MOCALY GONZALES
2014	Acurácia dos indicadores clínicos do diagnóstico de enfermagem volume de líquidos excessivos em pacientes submetidos à hemodiálise.	MARIA ISABEL DA CONCEICAO DIAS FERNANDES
	Diagnostico de enfermagem do domínio nutrição em pacientes submetidos à hemodiálise.	ERIDA MARIA DINIZ LEITE
	Análise de conceito do diagnóstico de enfermagem Autocontrole ineficaz da saúde em pacientes submetidos a HD.	FERNANDA BEATRIZ BATISTA LIMA E SILVA
	Diagnósticos, intervenções e resultados, de enfermagem relacionada à qualidade de vida de vida em tratamento hemodialítico.	ANELISE NOGUEIRA DE LIMA
2015	Evidencias da orientação de enfermagem para o autocuidado de clientes com doença renal crônica em terapia renal substitutiva: perspectiva estética sociopoética.	BRUNO LESSA SALDANHA XAVIER
	Validação clínica do diagnóstico de enfermagem proteção ineficaz em pacientes submetidos a hemodiálise.	JESSICA DANTAS DE SA
	Validação do conteúdo do diagnóstico de enfermagem proteção ineficaz em pacientes submetidos a HD.	CECILIA MARIA FARIAS DE QUEIROZ
	Diagnostico, intervenções e resultados de enfermagem à pessoas em tratamento hemodialítico: Validação de consenso por especialista.	MARIA MADALENA DEL DUQUI
2016	O gerenciamento do cuidado de enfermagem na complexidade da adaptação da pessoa com doença renal crônica em hemodiálise.	MARIA JOSE CARVALHO FERREIRA
	Os enfrentamentos vividos pelos adultos jovens hemodialisados no processo de transição saúde-doença: uma abordagem do cuidado na perspectiva adaptativa de Roy.	BEATRIZ ACEVEDO PACHECO CARDOSO
	O enfermeiro e o paciente em hemodiálise contínua na UTI: o manejo da tecnologia na perspectiva da segurança	BIANCA RIBEIRO PORTO DE ANDRADE
	Escala de avaliação da segurança do paciente renal crônico em Hemodiálise: enfoque no cuidado clínico de enfermagem.	LETICIA LIMA AGUIAR
2017	Registros de enfermagem: o planejamento dos cuidados a pacientes na hemodiálise.	MARIA ANTONIA DOS SANTOS SILVA
	Construção e validação de um vídeo educacional para a promoção do autocuidado de pacientes com fístula arteriovenosa.	NATALIA RAMOS COSTA PESSOA
	Os sentidos do espaço e dos corpos na hemodiálise: a comunicação proxêmica de enfermagem com o paciente renal	ALESSANDRA GUIMARAES MONTEIRO MOREIRA
2018	Construção e validação do diagnóstico de enfermagem risco de volume de líquidos excessivos a partir de uma teoria de médio alcance.	MARIA ISABEL DA CONCEIÇÃO DIAS FERRNANDES
	Punção de fístula arteriovenosa de pacientes em hemodiálise: evidências para a enfermagem	JESSICA GUIMARAES RODRIGUES
	Pessoas em hemodiálise e cuidado de enfermagem: estudo de método misto.	SYLVIA MIRANDA CARNEIRO

Fonte: Autores, 2019.

Com isso identificou-se, que a maioria das publicações é do ano de 2014 (22,7%), seguido do ano de 2016 (18,2%), 2015, 2017 e 2018 com o mesmo número (13, 6%).

Dentre as Universidades brasileiras com curso de pós-graduação *strictu sensu*, o maior número de publicações disponíveis é gerado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) (36,4%), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) com (27,3%), seguidas da Universidade Federal de Goiás (UFG) (9,1%) e das Universidades, Estadual do Ceará (UECE) (4,5%), Universidade Federal do Ceará (UFC) (4,5%), Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) (4,5%), Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS) (4,5%), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) (4,5%) e Universidade Federal Fluminense (UFF) (4,5%).

Os estudos analisados foram do tipo: qualitativos (54,5%), mistos (31,8%) e quantitativo (13,6%). Dentre os métodos escolhidos foram identificados como estudos descritivos

(22,7%), metodológicos (13,6%), exploratórios (13,6%), de revisão integrativa (9%), convergentes assistências (9%); e com menor predomínio os estudos de tipo seccional (4,5%), etnográfico (4,5%), sociopoético (4,5%), longitudinal (4,5%), transversal (4,5%), teoria fundamentada nos dados (4,5%) e de análise de classe latente (4,5%).

A maior parte dos estudos (63,6%) não declarou o uso de referencial teórico. Dos 36,4% que apresentaram referenciais foram citados na proporção de 1/1 a Teoria das Representações Sociais de Betty Newman, Paulo Freire, Paradigma da complexidade, Walker e Avant, Teoria de Orem, Teoria de Roy, Morse Field e Nola Pender.

Encontrou-se que as temáticas de cuidado desenvolvidas nos estudos abordados foram: relacionamento interpessoal, educação em saúde, cuidado centrado no paciente, cuidado da ingesta, cuidado do acesso venoso, adaptação a HD e segurança do paciente.

Quadro 2 - Apresentação das unidades e subunidades temáticas de cuidados de enfermagem em hemodiálise identificadas nos estudos selecionados.

Unidades Temáticas	Subunidades temáticas	F
Relacionamento interpessoal	Envolvimento entre profissionais e pacientes.	4
	Qualidade da interação no relacionamento interpessoal.	4
	Expressão corporal do profissional no cuidado.	2
	Criação do ambiente interativo	2
	Percepção do cliente frente as inter-relações	2
Educação em saúde	Educação em grupo durante a HD.	1
	Educação para o autocuidado	5
	Promoção da qualidade de vida.	3
	Tecnologia educativa	2
Cuidado Centrado no Paciente.	Cuidado direcionado a realidade do paciente	2
	Planejamento do cuidado em conjunto com o cliente.	3
	Sistematização da assistência de enfermagem de acordo com a realidade da unidade.	2
Cuidado da ingesta	Controle da volemia.	1
	Controle de volume de líquido excessivo.	3
	Direcionamento do cuidado as necessidades nutricionais da pessoa em HD.	1
Cuidado do acesso venoso	Autocuidado do acesso venoso.	3
	Método de punção da FAV	1
Adaptação a HD	Abordagem terapêutico dos agentes estressores	1
	Promoção da saúde mental.	1
	Utilização de tecnologia leve.	1
	Segurança do paciente	2

Fonte: Elaborado pelos autores (2019), com base nos estudos selecionados.

Identificou-se a temática do cuidado no relacionamento interpessoal como predominante (16 estudos), fazendo isso referência à grande importância que tem para o profissional e paciente que o cuidado aconteça na construção de um ambiente interativo (2 estudos) e como é imprescindível que o profissional esteja envolvido com o paciente no momento de cuidado (4 estudos), que ofereça uma interação de qualidade ao cuidar (4), tendo uma expressão corporal empática quando cuida (2) e ser receptivo para perceber o cliente (2 estudos).

Na educação para o cuidado em saúde, os estudos ressaltam a educação para o autocuidado (5 estudos). Destaca-se que a orientação ao paciente em HD pode fornecer um cuidado contínuo e ao mesmo tempo proporcionar independência. Igualmente foi identificado o trabalho de enfermagem na promoção da qualidade de vida que busca viabilizar o prazer mesmo diante das limitações impostas pela HD e a DRC (3 estudos).

Ainda na Educação em saúde o profissional enfermeiro pode fazer uso de ferramentas como as tecnologias educativas (2 estudos), entretanto embora haja uma diversidade de materiais disponíveis na atualidade é preciso um aprofundamento referente a sua implementação pela enfermagem para um melhor aproveitamento dos recursos. Evidenciou-se ainda que a abordagem da educação em grupo (1 estudo) é insuficiente para o paciente no momento da HD.

Em relação a temática cuidado centrado no paciente evidenciou-se que a realidade do paciente precisa ser assumida como ponto de referência para nortear as ações de enfermagem em cada indivíduo partindo assim das subjetividades que o envolvem. O protagonismo do paciente na centralidade do seu cuidado ainda é subestimado nas pesquisas, sendo abordado em 2 dos estudos selecionados. Ainda, são escassos os resultados frente a fundamentação de planos de cuidado de enfermagem específicos e direcionados a vivência do paciente no momento da HD.

Os estudos evidenciaram que o planejamento dos cuidados de enfermagem ao paciente em HD, deve acontecer em conjunto com o paciente (2 estudos) considerando o contexto vivencial e particular dele. Da mesma forma a Sistematização da Assistência de Enfermagem direcionada a unidade (2 dos estudos) demonstra a carência por construção de pressupostos para o cuidado de enfermagem a partir da realidade do ambiente onde o indivíduo é cuidado.

Em relação aos cuidados de enfermagem direcionados a ingesta do paciente, percebe-se a correlação entre o cuidado para o controle de líquido excessivo (2 estudos) e a atenções dispendidas para prevenir desconfortos da volemia (1 estudo). Frente a ingesta relacionada a nutrição, somente 1 estudo versou sobre a responsabilidade do Enfermeiro frente as necessidades nutricionais desta clientela.

Em relação aos cuidados de enfermagem direcionados ao acesso venoso, destacou-se como principal a promoção do autocuidado (3 estudos), e também, as técnicas de cuidados como a punção da fistula arteriovenosa (1 estudo).

Identificou-se ainda que a promoção da adaptação do paciente ao tratamento de HD é um tema presente nos estudos selecionados. Para tal a enfermagem pode exercer cuidados como a abordagem terapêutica dos agentes estressores

(1 estudo), promover a saúde mental (1 estudo) e a utilização de tecnologia leve (1).

No tocante aos cuidados de enfermagem frente para a segurança do paciente em HD apenas 2 estudos demonstraram interesse nesta temática o que é inquietante visto os inúmeros riscos que ameaçam o paciente em HD.

Referente aos cuidados no relacionamento interpessoal de enfermagem os achados despontaram que o cliente deve ser cuidado com um envolvimento maior do enfermeiro em relação ao paciente, exercendo uma prática profissional com qualidade na interação, partindo da consciência da expressão corporal que vai assumir no cuidado, e sendo sensível para perceber o cliente, sendo isso a base para criar um ambiente de cuidados interativo.

Apresentando numa mesma ordem de ideias Waldow, afirma que o profissional tem a premissa de ofertar no cuidado a oportunidade de um relacionamento bidirecional, no qual quem recebe as atenções, confie sua humanidade àqueles que cuidam dele, mas é indispensável para isso que o profissional de enfermagem assuma uma linguagem corporal e comportamental que permita a abertura de canais de confiança, que abram o acesso às áreas humanas onde só pode entrar através do humanismo.¹⁶

Sinala-se em outro ponto que a educação em saúde como ação de cuidado de enfermagem pode ser executada em grupo durante a HD, com a finalidade de promover a esperança e a alegria e consequentemente propiciar a promoção da qualidade de vida.

Por isso a educação em saúde ou também chamada de comunicação terapêutica de enfermagem é vital na prevenção de complicações físicas e emocionais do paciente podendo ajudar na motivação para manter ou recuperar a qualidade de vida ou mesmo ajudar o paciente a criar uma consciência de cuidado contínuo através da educação para o autocuidado.¹⁷

Corroborando-se, que as tecnologias educativas possuem a função de transmitir informações que auxiliem no cuidado integral do paciente de uma forma mais ilustrativa, mas o profissional tem que considerar o vocabulário que contém tais tecnologias, evitando o uso de termos técnicos, compreendendo que a acessibilidade da informação não depende apenas da tecnologia utilizada, mas sim da consideração de uma linguagem compreensível para o receptor.¹⁸

Destaca-se assim que para enfermagem abordar o subjetivo do paciente em seus cuidados deve perceber o paciente como o protagonista e o centro do plano terapêutico e da mesma forma lutar para conhecer suas perspectivas.

Para isso o enfermeiro requer de atenção e sensibilidade as expressões do paciente com a finalidade de identificar e compreender a linguagem do paciente e decodificar suas expressões e as demandas de cuidado. Entretanto, apesar da crescente produção de estudos que sugerem para enfermagem aproximar-se as subjetividades do indivíduo para a elaboração do plano dos cuidados de enfermagem em HD, ainda é insuficiente os conhecimentos que desvelem quais são os cuidados que demandam o paciente durante as sessões de HD além daqueles técnicos.¹⁹

Considera-se igualmente que para isso deve acontecer uma Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

direcionada a realidade da unidade de HD. Para isso é necessário que o profissional descubra os elementos vivenciais do usuário na HD, articulando suas ações a partir de cada elemento que compõe e contextualiza o âmbito onde acontece a HD.²⁰⁻²¹

As complicações relacionadas ao descontrole da volemia posicionam-se entre as principais causantes de óbitos do paciente em HD, assim identificou-se nos estudos que o controle do volume de líquido excessivo influencia diretamente na prevenção de intercorrências durante a HD.²²

No que refere aos cuidados de enfermagem, para a nutrição tem-se que é imprescindível a elaboração de um plano de cuidados de enfermagem direcionados às necessidades nutricionais dessa clientela diante dos diversos riscos relacionados às ingestas do paciente em HD; sendo demonstrado que os cuidados de enfermagem específicos para nutrição em HD merecem ser avaliados e conduzidos a compreensão de como as restrições dietéticas impostas pela doença, alterações metabólicas; poli medicação e fatores relacionados a HD geram afetos colaterais que prejudicam o padrão nutricional do paciente.²³

A promoção para o autocuidado do acesso venoso pode capacitar o paciente para a proteção da via de acesso no dia a dia, e até mesmo ajudar na durabilidade da rede venosa. Assim, evidencia-se a imprestabilidade do controle do acesso venoso exclusivo pelos profissionais de saúde, pois para garantir a continuidade do cuidado é preciso desenvolver ações educativas que habilitem o paciente para o autocuidado e para agir diante dos inconvenientes que pode apresentar seu acesso dentro e fora da unidade de tratamento.²⁴

Para a necessidade de adaptação frente as modificações no estilo de vida do indivíduo em HD destacam-se o uso de ferramentas como abordagem terapêutica para os agentes estressores, promoção da saúde mental e utilização de tecnologia leve.

A literatura ainda não esclarece em profundidade os efeitos positivos ou negativos na saúde mental do paciente na adaptação a HD; já que para determinar isto é necessário a abordagem das subjetividades do paciente e considerar aqueles fatores não clínicos e ligados ao existencial como família, trabalho, tempo, renda e crenças, levando assim à exigência da validação destas experiências e como resultante um cuidado com base nas diferentes singularidades do paciente.²⁵

Denota-se em outros aspectos que os pacientes inseridos em HD são severamente vulneráveis a episódios que colocam a segurança de sua saúde em risco, o que demanda da enfermagem a verificação dos aspectos que na sua prática poderiam comprometer a segurança no tratamento.

Desta forma, torna-se importante que os cuidados de enfermagem sejam prestados em uma atmosfera de segurança, mas para isso o profissional deve capacitar-se de forma teórica e prática para fornecer com qualidade os cuidados de enfermagem.²⁶

CONCLUSÃO

A enfermagem tem um papel central no desenvolvimento de cuidados dirigidos aos pacientes em HD, pois propõem

intervenções físicas e biopsicossociais que se adequam as necessidades dos pacientes buscando melhorar ou manter a qualidade de vida destas pessoas.

Acredita-se que o seguinte estudo proporciona fundamentos que ajudaram a nortear as abordagens de futuras pesquisas e a prática do cuidado de enfermagem em HD. Espera-se também que os achados deste estudo contribuam para a prática assistencial de enfermagem no aprimoramento dos cuidados por meio do fornecimento de evidências científicas para o redesenho e criação de planos de cuidados ajustados às necessidades unipessoais do paciente em HD.

Na elaboração desta pesquisa os cuidados com as subjetividades do paciente emergiram como uma das temáticas que clamam por maior aprofundamento científico para logo ser levado a prática no cuidado de enfermagem, entretanto, denota-se que prevalece como foco principal para cuidado de enfermagem ao paciente em HD as práticas técnicas.

REFERÊNCIAS

1. Medina LMM. La enfermedad renal crónica en Colombia: necesidades en salud y respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Rev Gerenc Polit Salud, Bogotá (Colombia) [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 25]; 15(30):212-33. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v15n30/v15n30a15.pdf>
2. Silva RR, Souza LV, Oliveira GJ, Silva CB, Rocha TC, Holanda JR. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. Esc Anna Nery [Internet]. 2016 Jan-Mar [cited 2019 Mar 25]; 20(1): 147-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0147.pdf>
3. International Society of Nephrology. [Internet]. 2018 [cited 2019 Mar 25]. Available from: <https://www.theisn.org/focus/ckd#health-atlas>
4. Souza DA, Junior EVS, Silva JS, Lapa PS, Boery EM, Boery RNSO. Diálise peritoneal e qualidade de vida. Revista saúde e desenvolvimento [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 19]; 11(6). Available from: <https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/sauDeDesenvolvimento/article/view/592>
5. Timm AMB, Beuter M, Perlini NMO, Schwartz E, Budó MLD, Pauletto MR. A dinâmica da família frente à diálise peritoneal no domicílio. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 19]; 5(3):511-20. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/16632/pdf>
6. Lopes SGR. Narrativas de pessoas com doença renal crônica: a experiência do transplante de rim. Tese [Doutorado em enfermagem]. Florianópolis (RS): Universidade Federal de Santa Catarina; 2016 [cited 2019 Jun 19]. Available from: <http://150.162.242.35/bitstream/handle/123456789/175905/345300.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Santos BP, Oliveira VA, Soares MC, Schwartz E. Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise. ABCS Health Sci [Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 25]; 42(1):8-14. available from: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/943>
8. Silva CF, Santos TR, Barbosa TLA, Silva CSO, Gomez LMX. Vivenciando o tratamento hemodialítico pelo portador de insuficiência renal crônica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2014 [cited 2019 Jun 19]; 31(3). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/316/95>
9. Oliveira VA, Schwartz E, Soares MC, Santos BP, García RP, Lise F. Relações familiares de mulheres. Rev Aten Saúde [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 19]; 14(47):36-42. Available from: https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/viewFile/3283/pdf
10. Cordeiro AP, Rossetti NLM, Duarte LV, Moriya TM, Terçariol CAS, Ferreira V. Complicações durante a hemodiálise e a assistência de enfermagem. Enferm rev [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 19]; 19(2):247-54. Available from: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/13162>

11. Costa RHS, Dantas ALM, Leite EMD, Lira AL, Vitor AF, Silva RAR. Complicações de pacientes renais durante sessões hemodialíticas e intervenções de enfermagem. *Fundam Care online* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 18] 7(1):2137-2146. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750945038.pdf>
12. Herbias LH, Soto RA, Figueroa HB, Reinoso LA. Significado de calidad de vida en pacientes con terapia de hemodiálisis: un estudio fenomenológico. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 18] 19(1):37-44. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v19n1/05_original4.pdf
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2019 Mar 25]; 17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
14. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* (São Paulo) [Internet]. 2010 [cited 2019 Mar 25]; 8(1):102-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102
15. Mother D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISMA Statement. *PLOS Med* [Internet]. 2009 [cited 2019 Mar 25]; 6(7). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2707599/pdf/pmed.1000097.pdf>
16. Waldow VR. Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico. *Investig Enferm. Imagem Desarr* [Internet]. 2015 [cited 2019 Mar 25]; 17(1):13-25. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145233516002.pdf>
17. Horta HHL, Lopes ML. Complicações decorrentes do tratamento dialítico: contribuição do enfermeiro no cuidado e educação ao paciente. *Revista Enfermagem Contemporânea* [Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 25]; 6(2):221-27. Available from: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1457/1082>
18. Medeiros JRR, Lima MA, Araújo LL, Galiza FT, Felipe GG, Caetano JA. Validação de tecnologia educativa para cuidado em hemodiálise. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 25]; 10(11):3927-34. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11474>
19. Freitas RLS, Mendonça AEO. Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em Hemodiálise. *Revista cultural e científica do UNIFACEX* [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 25]; 14(2):23-35. Available from: <https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/678/pdf>
20. Ribeiro KRA. Cuidados de enfermagem aos pacientes com insuficiência renal crônica no ambiente hospitalar. *Revista Recien* [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 25]; 6(18):26-35. Available from: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/159>
21. Cruz MRF, Salimena AMO, Souza IEO, Melo MCSC. Descoberta da doença renal crônica e o cotidiano da hemodiálise. *Cienc Cuid Saúde* [Internet] 2016 [cited 2019 Mar 25]; 15(1):36-43. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/984f/687b3446eb0d6d15012c7d12781417837401.pdf>
22. Silva MS, Marini TOS, Silva CFB. Enfermagem e Suas Intervenções Nas Principais Complicações Ocorridas Durante a Sessão de Hemodiálise. *Rev Enfermagem e Saúde Coletiva* [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 25]; 1(2):45-60. Available from: <http://www.revesc.org/index.php/revesc/article/view/7/9>
23. Grasselli CSM, Lopes ECL, Lemos LC, Nogueira DA, Fonseca CC, Carvalho TP, et al. Autoestima, imagem corporal e estado nutricional antropométrico de mulheres com insuficiência renal crônica em hemodiálise. *Nutr Clín Diet Hosp* [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 25]; 36(4):41-7. Available from: <https://revista.nutricion.org/PDF/GRASSELLI.pdf>
24. Nogueira FLL, Freitas LR, Cavalcante NS, Pennafort VPS. Percepção do paciente renal crônico acerca dos cuidados com acessos para hemodiálise. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 25]; 21(3):1-8. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483653826003>
25. Rubio AR, Ascencio JM, Raventos MP, Francisco JM. Revisión de estudios sobre la calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad crónica avanzada en España. *Nefrología (Madr.)* [Internet]. 2015 [cited 2019 Mar 25]; 35(1):92-109. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/nefrologia/v35n1/revision.pdf>
26. Freitas EA, Freitas EA, Santos MF, Félix KC, Moraes LM, Ramos LS. Assistência de enfermagem visando a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos na hemodiálise. *Rev Inic Cient Ex* [Internet]. 2018 [cited 2019 Mar 25]; 1(2):114-21. Available from: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/59/24>

Recebido em: 14/10/2019

Revisões requeridas: 16/10/2019

Aprovado em: 05/02/2020

Publicado em: 20/04/2021

Autor correspondente

José Baudilio Belzárez Guedes

Endereço: R. Dr. Carlos B. Breithaupt, 400, Jd. das Américas

Curitiba/PR, Brasil

CEP: 81.540-150

Email: josebelzarez@gmail.com

Número de telefone: +55 (41) 99823-1843

Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.