

O PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS E ORIENTAÇÕES FRENTE AO PORTADOR DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Andrea Silva de Oliveira Teodózio, Marcio Augusto Apratto Cavalcante dos Santos, Rosane Pereira dos Reis, Daniele Gonçalves Bezerra

RESUMO

A insuficiência renal crônica (IRC) é caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais (glomerular, tubular e endócrina). Este estudo objetivou analisar e descrever por meio da literatura os cuidados e orientações do enfermeiro frente ao portador de insuficiência renal crônica. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, por meio de consultas dos periódicos indexados nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SCIELO e BDNF. Atenderam aos critérios de seleção 17 produções. As evidências mostram que o enfermeiro é o que mais participa espontaneamente no processo que abrange a hemodiálise e a diálise peritoneal, incluindo a atuação do mesmo na resolução de possíveis complicações. Conclui-se que os cuidados e orientações de enfermagem ao paciente em tratamento hemodialítico são de fundamental importância, tanto nas ações diretamente como as intercorrências e na relação enfermeiro-paciente, onde as orientações promovem a adaptação deste paciente ao novo hábito de vida, por meio do diálogo e da atenção que lhe são dados.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica; Cuidados; Enfermeiros.

ABSTRACT

Chronic renal failure (CRF) is characterized by loss slowly, progressive, irreversible kidney function (glomerular, tubular and endocrine). This study aimed to analyze and describe through literature the care and guidance of the nurse front the carrier of chronic renal failere. It is an integrative review of literature, by querying of the journals indexed in the databases MEDLINE, LILACS, SCIELO and BDNF. Met the selection criteria 17 productions. Evidence shows that the nurse is the most spontaneously participates in process covering dialysis and dialysis peritoneal, including the performance of the same in resolving possible complications. We conclude that care and nursing instructions to patients on hemodialysis are of fundamental importance, both in actions directly as the complications and the nurse-patient relationship, where the guidelines promote patient adaptation to this new habit of life, through dialogue and attention they are given.

Key-words: Chronic Renal Failure; Care; Nurses.

RESUMO GRÁFICO





INTRODUÇÃO

A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é uma enfermidade que altera o cotidiano do indivíduo que a vivência, uma vez que, consiste em lesão e perda progressiva e irreversível das funções renais, sendo caracterizada também como um problema social, que interfere no papel que este desempenha na sociedade. Então, estabelece-se um longo processo de adaptação a essa nova condição, no qual a pessoa precisa identificar meios para lidar com o problema renal e com todas as mudanças e limitações que o acompanham (SIVIERO; MACHADO; CHERCHIGLIA, 2014).

À medida que a insuficiência renal avança, os pacientes podem apresentar sintomas que modificam sua vida. Nas fases iniciais da IRC, as manifestações clínicas laboratoriais são mínimas ou podem estar ausentes. O conhecimento sobre a patologia é de fundamental importância para posterior diagnóstico, que pode ser sugerido pela presença da associação de algumas manifestações inespecíficas (fadiga, anorexia, emagrecimento, prurido, náuseas ou insônia) e específicas (anemia sem evidências de ferropenia ou hemólise, hipertensão, poliúria, noctúria, hematúria ou edema) (LOPES et al., 2014).

Em 2012, segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia o número estimado de pacientes em diálise, no Brasil foi de 97.586 pacientes por milhão de pessoas (pmp). Os pacientes em hemodiálise somaram-se 29.521 pmp e os pacientes em diálise peritoneal somaram-se 1358 pmp. O número estimado de pacientes que iniciaram tratamento em 2012 foi 177 pmp. A taxa anual de mortalidade bruta foi de 18,8%, isto caracteriza a IRC como um sério problema de saúde pública, sendo considerada uma epidemia de crescimento alarmante (SESSO et al., 2014).

O número crescente nas taxas de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo de pessoas acometidas pela doença, caracteriza a IRC como um sério problema de saúde pública. Do mesmo modo, a doença restringe e impõe um novo estilo de vida a essas pessoas, ocasionando problemas físicos, psicológicos e sociais, como disfunções sexuais, inaptidão para o trabalho e problemas com a autoimagem, ocasionando impacto negativo a qualidade de vida (RIBEIRO et al., 2016).

A equipe deve estar preparada tecnicamente e cientificamente para prestar uma assistência de forma eficaz. Essa assistência deve ser iniciada logo na Atenção Básica com a finalidade preventiva, identificando patologias de base que possam favorecer o desenvolvimento do comprometimento renal, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)



e o diabetes mellitus (DM). Após o diagnóstico da doença a equipe necessita estar capacitada para oferecer um cuidado integral e contínuo a este paciente (SOUZA; VASCO; BRASILEIRO, 2010).

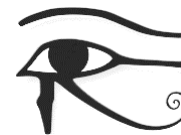
Cabe destacar que compoendo esta equipe multiprofissional encontra-se o enfermeiro que necessita direcionar os seus cuidados para este paciente portador de IRC de forma individualizada, promovendo um cuidado sistematizado e direcionado a promover as sensações positivas, encorajar o autocuidado e favorecer a autonomia destas pessoas. É extremamente importante as explicações e a informação para o paciente e sua família em relação à doença renal crônica, opções de tratamento e complicações potenciais (FREITAS; MENDONA, 2016).

É importante salientar ainda que é de responsabilidade do enfermeiro a transmissão de conhecimentos sobre a doença para o paciente e seus familiares, promovendo deste modo, conforto e auxiliando-os, para que aprendam a conviver melhor com essa doença crônica. O paciente necessita entender perfeitamente, desde o início do programa hemodialítico que sua negligência quanto ao tratamento, trar-lhe-á graves consequências. O enfermeiro terá de comunicar ao paciente as orientações corretas para que ele possa decidir adequadamente sobre suas responsabilidades (RIBEIRO et al., 2016).

Diante deste contexto, os objetivos deste estudo foram analisar e descrever por meio da literatura o papel do enfermeiro nos cuidados e orientações frente ao portador de insuficiência renal crônica. O presente estudo procurou responder a seguinte questão: Quais as publicações científicas sobre o papel do enfermeiro nos cuidados e orientações frente ao portador de insuficiência renal crônica?

MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, com a adoção do método de revisão integrativa. Este método emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008), além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. O seu objetivo é sintetizar e analisar os achados de estudos publicados para desenvolver uma explicação abrangente com propósitos teóricos e/ou intervencionistas, possibilitando conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo.



As etapas que conduziu esta revisão integrativa foram: elaboração da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra, análise crítica, interpretação e apresentação dos resultados e conclusões (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

A busca do material foi realizada entre junho e julho de 2018, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Análise e Retrieval System on-line* (MEDLINE), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e Base de dados de Enfermagem (BDENF). Para a seleção dos artigos, foram utilizados os descritores contemplados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e suas combinações, utilizando o operador booleano AND em Português e Inglês são eles: Insuficiência Renal Crônica (Chronic Renal Insufficiency), Diálise Renal (Kidney Dialysis), Hemodiálise (Hemodialysis) e Cuidados de Enfermagem (Nursing care).

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português e inglês; artigos na íntegra que retratem a temática pesquisa e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos 10 anos (2009-2018), vale ressaltar que houve um aumento no número de recorte temporal, devido a escassez de artigos. Foram excluídos artigos que não respondam a questão de pesquisa e os estudos duplicados. Os estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez.

Depois das analisadas, extraídas e sintetizadas as informações para o instrumento, as produções foram categorizadas de acordo com o enfoque principal dado pelo artigo para melhor compreensão da discussão dos resultados.

RESULTADOS/ DESENVOLVIMENTO

Dentre as publicações selecionadas, percebe-se que elas ocorreram entre os anos de 2009 a 2018, sendo um número equivalente de publicações durante os anos. Diante disso, percebe-se que, mesmo sem ter sido feito recorte temporal para a busca dos artigos, a literatura apresenta estudos atuais nessa temática. A maioria dos estudos foram realizados no Brasil (16) e Estados Unidos (1). Observou-se ainda uma prevalência de estudos descritivos (9), sendo enquadrados no nível VI de evidência. Estudos neste nível de evidência (VI), conforme a classificação de Melnyk e Fineout-Oveholt (2011) deriva de abordagens descritivas, qualitativas ou exploratórias. Trabalhos desta natureza não oferecem as melhores



evidências para guiar a tomada de decisão clínica. Todavia, fornece subsídios relevantes acerca da temática em estudo e podem embasar pesquisas clínicas, vale ressaltar ainda que estudos de nível de evidência I, estão voltados ao artigos de revisão e casos clínicos (Quadro 2).

Quadro 1. Seleção dos artigos de pesquisa nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SCIELO E BDNF de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Maceió – AL, 2018.

	LILACS	MEDLINE	SCIELO	BDNF	TOTAL
Produção encontrada	1774	3028	617	347	5166
Excluído recorte temporal	1289	2821	528	176	4814
Excluído outro idioma	287	180	12	71	550
Não disponíveis eletronicamente	98	10	-	56	164
Repetidos	70	5	57	28	160
Disponíveis para análise	30	10	20	16	76
Totais selecionados	5	1	2	4	17

Quadro 2. Distribuição dos artigos quanto ano de publicação, título, nível de evidência, objetivo e método.

Nº	ANO	Título	Nível de evidência	Objetivo	Método
1	2009	Necessidades de autocuidado entre clientes com doença renal crônica: revisão integrativa de literatura.	I	Identificar necessidades de autocuidado de clientes com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise (DRC), relacionando-as à sua qualidade de vida.	Revisão integrativa de literatura
2	2009	Qualidade de vida e tratamento hemodialítico: avaliação do portador de insuficiência renal crônica.	VI	Avaliar a qualidade de vida dos portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico, por meio do instrumento Kidney Disease and Quality of Life Short	Descritivo/ exploratório.



				Form (KDQOL-SFTM 1.3).	
3	2009	Cuidar e ser cuidado na hemodiálise.	VI	Identificar a representação do cuidar na hemodiálise para a equipe de enfermagem e para o cliente em tratamento dialítico.	Qualitativo
4	2010	Diagnósticos de enfermagem de pacientes em tratamento de hemodiálise em hospital-escola.	VI	Identificar o perfil dos diagnósticos de enfermagem e características sociodemográficas de pacientes em tratamento de hemodiálise.	Transversal, de caráter exploratório e descritivo.
5	2010	Adesão de clientes renais crônicos ao tratamento hemodialítico: estratégias de enfermagem.	VI	Identificar os fatores que contribuem para a adesão e não adesão dos clientes renais crônicos ao tratamento hemodialítico e avaliar as repercussões na saúde desses clientes quando não ocorre a adesão a este tratamento.	Exploratório/ Qualitativo.
6	2010	Pleasure-suffering of nursing workers in a hemodialysis servisse: a qualitative study.	VI	Identificar os fatores geradores de prazer-sofrimento nos trabalhadores de enfermagem em um serviço de hemodiálise.	Qualitativa
7	2011	Sistematização da assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus e insuficiência renal crônica.	I	Relatar a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na assistência a um paciente portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica.	Caso clínico
8	2011	Avaliação da qualidade de vida em idosos submetidos ao tratamento hemodialítico.	VI	Avaliar a qualidade de vida dos idosos com insuficiência renal crônica, submetidos ao tratamento de hemodiálise.	Quantitativa, de caráter descritivo exploratório.
9	2011	Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise.	VI	Conhecer as percepções dos pacientes com Insuficiência Renal Crônica acerca das mudanças ocorridas em sua rotina de vida, decorrentes do tratamento de hemodiálise,	Qualitativa



				identificando os elementos que influenciam a sua qualidade de vida.	
10	2011	As intervenções de enfermagem mais prevalentes em um serviço de hemodiálise frente às intercorrências com fistula arteriovenosa durante a sessão de hemodiálise.	VI	Descrever as intervenções da enfermagem mais prevalentes nas intercorrências com a FAV durante a sessão de hemodiálise, identificando quais são estas intercorrências e registrando o resultado esperado pelos profissionais após suas intervenções.	Qualitativo, não experimental, transversal, descritivo.
11	2011	Componentes clínicos associados cuidados de enfermagem a crianças com renal crônica.	VI	Discutir os componentes clínicos associados às necessidades de cuidados a crianças e adolescentes acometidos de doença renal crônica em tratamento dialítico	Quantitativo, transversal, do tipo descritivo.
12	2012	Diagnósticos de enfermagem do domínio atividade/repouso evidenciados por idosos em tratamento hemodialítico.	VI	Identificar diagnósticos de enfermagem do domínio atividade/repouso da NANDA Internacional evidenciados por idosos em tratamento hemodialítico e delimitar as características definidoras e os fatores de risco ou os relacionados aos diagnósticos de enfermagem.	Descritivo de abordagem quantitativa.
13	2012	Dialysis and fatigue: implications for nurses – A case study analysis.	I	Relatar as causas da fadiga nos pacientes em diálise, focalizando as implicações de enfermagem.	Caso clínico
14	2013	A sala de espera como espaço de educação e promoção de saúde à pessoa com insuficiência renal crônica em hemodiálise.	VI	Relatar experiência educativa em sala de espera com pacientes renais crônicos, descrevendo os temas solicitados pelos pacientes, à aderência desta abordagem educativa na hemodiálise e o envolvimento da equipe de enfermagem	Descritivo de abordagem qualitativa.



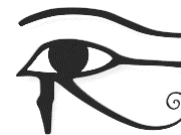
				como agente promotora de educação em saúde.	
15	2015	Diagnósticos de enfermagem em pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico.	VI	Analisar os diagnósticos de enfermagem em adultos com IRC em tratamento hemodialítico.	Descritivo/ Exploratório
16	2016	Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico.	VI	Conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico, frente às dificuldades inerentes à doença.	Descritivo/ Qualitativo
17	2017	Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença crônica em hemodiálise	VI	Identificar os principais diagnósticos de enfermagem (DEs) em pacientes idosos em tratamento hemodialítico.	Exploratório

Fonte: Construção dos autores.

DISCUSSÃO

Dentre as definições encontradas na revisão integrativa, entende-se que a IRC é caracterizada pela perda irreversível das funções renais e representa um grave problema de saúde pública no Brasil. A enfermidade interfere na qualidade de vida do paciente comprometendo o bem-estar físico e social. Fernandes e colaboradores (2012), ressaltam em seu estudo que pacientes com IRC necessitam ser submetidos ao tratamento com hemodiálise, esta terapêutica altera o estilo de vida do paciente e da família, acarretando além do desgaste físico, alteração mental e emocional.

Conforme Takemoto et al. (2011), os pacientes submetidos à terapêutica hemodialítica, na maioria das vezes exibem alterações de humor decorrente da sua disposição biológica que pode alterar de modo repentino entre uma e outra sessão da terapêutica. Essas alterações acontecem em consequência do acúmulo de líquidos no organismo ou por conta da remoção em demasia pelas sessões de diálise que pode causar neurastenia, mau humor e depressão. Partindo dessa realidade, percebemos que o enfermeiro tem papel essencial para identificar as necessidades do paciente por meio dos diagnósticos de enfermagem, planejando intervenções individualizadas e eficazes proporcionando desta forma melhoras no bem-estar do paciente.



Deste modo, é importante ressaltar que as bases da terapêutica conservadora são as orientações prestadas pelo enfermeiro, por meio da educação em saúde que necessitam está direcionada ao autocuidado do paciente, tendo em vista a melhoria da qualidade de vida do mesmo, uma vez que, quanto maior for seu conhecimento sobre o processo da enfermidade, terapêutica e modos de convivência, maior será seu envolvimento no autocuidado, o que ocasionará resultados positivos em sua integralidade (MUNIZ et al., 2015), cabe ainda destacar que o enfermeiro precisa ter conhecimentos e competências para cuidar do paciente portador de IRC.

No entanto Horigan, Rocchiccioli e Trimm (2012), destacam que cuidar de pacientes com IRC é um desafio para todos os profissionais de saúde, neste caso em particular o enfermeiro. Pois grande parte dos cuidados de manutenção para pacientes com doença renal crônica são prestados por enfermeiros, e esse cuidado ocorre em centros de hemodiálise.

A sessão de hemodiálise é de essencial importância para o paciente com IRC, auxiliando para uma melhor qualidade de vida. Nesse contexto, o papel do enfermeiro na sessão de hemodiálise inclui orientação para a mudança de hábitos e costumes: adoção de uma dieta rígida, com redução de proteínas, sódio e potássio; limitação à vida profissional e à atividade física e adesão às rotinas da terapêutica (SOUZA; VASCO E BRASILEIRO, 2010).

Já Prestes et al. (2010), diz que dentre as diversas áreas de atuação do enfermeiro, destaca-se a especialidade em Nefrologia, visto que é um extraordinário campo de atuação dessa profissão, considerando-se tanto as necessidades especiais dos cuidados aos pacientes que possuem diagnóstico de IRC, quanto à crescente incidência dessa patologia.

Nos serviços de nefrologia, o enfermeiro é o que mais participa espontaneamente no processo que abrange a hemodiálise e a diálise peritoneal, incluindo a atuação do mesmo na resolução de possíveis complicações. Dessa forma, Pennafort e Queiroz (2011), menciona que o enfermeiro precisa orientar o paciente sobre as possíveis complicações e como elas acontecem, para que este esteja sempre atento a qualquer indício adverso durante, ou depois o tratamento dialítico.

De acordo com Rodrigues e Botti (2009), o cuidado de enfermagem refere à qualidade da assistência, tratamento e orientações, já que a hemodiálise requer cuidado de enfermagem individualizado, mas que não se restringe ao cuidado técnico, visto que esse cuidado proporcionado de forma apropriada exige do enfermeiro capacidade de entender as necessidades do outro.



Já Mascarenhas et al. (2011), relatam em seu trabalho que o enfermeiro tem um papel essencial no cuidado aos indivíduos portadores de IRC, especialmente no que tange ao estímulo ao autocuidado à saúde, de modo a promover a cooperação e adesão do paciente à terapêutica, além de estimulá-lo a encarar as transformações cotidianas e alcançar o seu bem-estar.

O estudo realizado por Costa et al. (2010) faz referência que o cuidado prestado pelo enfermeiro precisa estar voltado às reais necessidades do paciente com IRC. Os programas direcionados à assistência de enfermagem ao paciente em hemodiálise tem sido um experimento para retardar a progressão da enfermidade renal pela execução de táticas de educação para o indivíduo e sua família, considerando fatores socioculturais e comportamentais, nos quais as necessidades dos pacientes são uma preocupação constante.

É importante ressaltar que as ações educativas, desenvolvidas pelo enfermeiro juntamente com o cliente, família e sociedade, têm um papel essencial no controle dessa doença, já que as complicações oriundas da IRC estão absolutamente relacionadas ao conhecimento para o autocuidado diário e ao estilo de vida benéfico.

Rocha e Santos (2009), salientam em seu estudo que o enfermeiro pode atuar nessa etapa da vida dos pacientes através de orientações sobre as alterações, pois é impossível que as pessoas com IRC continuem as atividades prévias, ele pode engajar-se em atividades alternativas. A orientação do enfermeiro, nesse caso, se pautará no aumento da autoestima da pessoa, uma vez que, ela não pode considerar-se impossibilitada, pois a mesma necessita ser estimulada para adaptar-se real situação, procurando soluções apropriadas à sua condição de vida.

Segundo Debone et al. (2017), na prática da enfermagem a dimensão técnica pode ser redimensionada, pois o cuidado pode também permitir o auxílio do cliente que está emocionalmente fragilizado, amenizando suas aflições e temores, a partir da aproximação do cuidador durante a execução de uma técnica.

Silva et al. (2013) relatam que a atividade educativa em sala de espera para a sessão de diálise permite uma escuta terapêutica aos pacientes e familiares, possibilitando perceber suas ansiedades, receios e dúvidas frente à enfermidade e a cronicidade. É necessário que o enfermeiro passe orientações sobre: cuidados com a fistula artério-venosa; controle do ganho de peso interdialítico; cuidados com o cateter de duplo lúmen, lavagem das mãos e da fistula.



De acordo Silva et al.(2011), a enfermagem vem desenvolvendo estudos, direcionados para a melhoria da qualidade de vida de pacientes acometidos por IRC, acompanhando a tendência da área da saúde, pois, além do esforço e investimento voltados ao aumento de anos de vida, com êxito, faz-se necessária à preocupação com a qualidade na vida aos anos a mais que foram conquistados.

Conforme Cordeiro et al. (2009) para alcançar uma assistência de enfermagem qualificada é fundamental que sejam realizadas avaliações contínuas dos resultados individuais dos pacientes no que se refere aos problemas de saúde, identificando e estabelecendo metas para o cuidar. É fato que as pessoas têm diferentes crenças e valores, e todos estão relacionados à vida, mas elas percebem e valorizam os eventos de maneira distinta. Branco e Lisboa (2010) traz entendimento que “a educação em saúde do cliente com IRC começa assim que o diagnóstico é definido, e deve ser contínua”.

Os profissionais de saúde, em particular o enfermeiro que acompanha e participa diretamente no cuidado necessitam desenvolver estratégias de orientação e acompanhamento que permitam minimizar as complicações. O trabalho incessante do enfermeiro é imprescindível para que haja melhoria do atendimento, assim como uma melhor qualidade de vida para aquele em terapêutica de hemodiálise.

Silva e Nunes (2011) informam que é através da comunicação de enfermagem que é possível humanizar a assistência de enfermagem, segundo estudo não a humanização sem comunicação, a capacidade de discorrer, escutar, viabilizar o bem acima de qualquer discussão, se colocar no lugar do outro, compreende-lo, estabelecer metas conjuntas com a finalidade de propiciar o bem-estar, estes fatores levam a assistência humanizada, é importante a percepção destes fatores pelo profissional da enfermagem.

No entanto Silva et al. (2016) afirmam que, entre os profissionais de saúde, o enfermeiro é quem mais atua de modo mais próximo e leal com os pacientes, tendo admirável função como educador, além do compromisso ético e profissional. A atuação do enfermeiro na prevenção e progressão da doença renal crônica se explica na assistência prestada de forma assistemática aos pacientes na atenção básica em saúde, sem discriminar ações específicas de prevenção e da progressão, como sendo um processo inseparável.

Portanto, é necessário que o enfermeiro tenha noção em relação às atividades específicas da equipe de enfermagem na hemodiálise, uma vez que a realização dos procedimentos de forma exata trará segurança tanto para o profissional quanto para o paciente.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo ficou claro que a IRC é um grave problema de saúde pública e representa um amplo desafio a ser enfrentado pelo poder público e privado. Os cuidados e orientações de enfermagem são de fundamental importância, para melhoria da qualidade de vida do mesmo, uma vez que, as ações educativas para a promoção da saúde e para assegurar a qualidade de vida precisam estar dirigidas para sociabilizar o saber já disponível para beneficiar a construção de um novo estilo de vida para que o paciente consiga viver melhor, apesar das limitações impostas pela doença e o tratamento dialítico.

Este estudo possibilitou descrever o cuidado e orientações do enfermeiro ao paciente com IRC, tanto nas ações diretamente como as intercorrências e na relação enfermeiro-paciente, onde as orientações promovem a adaptação deste paciente ao novo hábito de vida, por meio do diálogo e da atenção que lhe são dados.

Portanto a educação em saúde é de responsabilidade do enfermeiro, esta precisa ser prestada de forma contínua e organizada, sempre direcionadas para pacientes, seus familiares e para própria equipe de enfermagem. O enfermeiro necessita estabelecer táticas apropriadas e especiais ao paciente renal crônico, em hemodiálise, de acordo com a necessidade de cada um, promovendo o cuidado e o restabelecimento deste.

REFERÊNCIAS

DEBONE, M. C. et al. Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 4, p. 833-9, 2017.

BRANCO; J. M. A.; LISBOA, M. T. L. Adesão de clientes renais crônicos ao tratamento hemodialítico: estratégias de enfermagem. **Revista de enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 578-83, 2010.

CORDEIRO, J. A. B. L. et al. Qualidade de vida e tratamento hemodialítico: avaliação do portador de insuficiência renal crônica. **Revista eletrônica de enfermagem**, Goiás, v. 11, n. 4, p. 785-93, 2009.

COSTA, A. G. S. S. et al. Diagnósticos de enfermagem de pacientes em tratamento de hemodiálise em hospital-escola. **Revista de enfermagem da UFPE online**, Recife, v. 4, n. 3, p. 1477-83, 2010.

FERNANDES, M. G. M. et al. Diagnósticos de enfermagem do domínio atividade/repouso evidenciados por idosos em tratamento hemodialítico. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 13, n. 4, p. 929-37, 2012.



Revista Hórus, v.13, n.1, p.14-27, 2018.

FREITAS, R. L. S.; MENDONÇA, A. E. O. Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. **Revista Cultural e Científica do UNIFACEX**, v. 14, n. 2, 2016.

HORIGAN, A.; ROCCHICCIOLI, J.; TRIMM, D. Dialysis and fatigue: implications for nurses – A case study analysis. **MedsurgNurs**, v. 21, n. 3, p. 158-175, 2012.

LOPES, J. M. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes renais crônicos em diálise. **Acta paul. Enferm**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 230-236, jun. 2014.

MASCARENHAS, N. G. et al. Sistematização da assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus e insuficiência renal crônica. **Revista Brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 203-8, 2011.

MENDES, K. D.S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Rev.Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, out.-dez. 2008.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice and cultivating a spirit of inquiry. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins; 2011.p.3-24.

MUNIZ, G. C. et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico. **Revista Pesquisa Saúde**, v. 16, n. 1, p. 34-40, 2015.

PENNAFORT; V. P. S.; QUEIROZ, M. V. O. Componentes clínicos associados cuidados de enfermagem a crianças com renal crônica. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 12, n. 4, p. 758-66, 2011.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de avaliação de diagnóstico de enfermagem. **Rev.Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 434-8, 2009.

PRESTES, F. C. et al. Pleasure-suffering of nursing workers in a hemodialysis service: a qualitative study. **Revista Gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 738-45, 2010.

RIBEIRO, K. R. A. Cuidados de enfermagem aos pacientes com insuficiência renal crônica no ambiente hospitalar. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 6, n. 18, p. 26-35, 2016.

ROCHA; R. P. F.; SANTOS, I. Necessidades de autocuidado entre clientes com doença renal crônica: revisão integrativa de literatura. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, v.1, n.2, p. 457-467, 2009.

RODRIGUES, T. A.; BOTTI, N. C. L. Cuidar e ser cuidado na hemodiálise. **Acta Paulista de enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. esp., p.528-30, 2009.



Revista Hórus, v.13, n.1, p.14-27, 2018.

SESSO, R. L. et al. Relatório do Censo Brasileiro de Diálise 2012. **Rev. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 48-53, 2014.

SIVEIRO, P. C. L.; MACHADO, C. J.; CHERCHIGLIA, M. L. Insuficiência renal crônica no Brasil segundo enfoque de causas múltiplas de morte. **Cad. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 75-85, 2014.

SILVA, K. A.; NUNES, Z. B. As intervenções de enfermagem mais prevalentes em um serviço de hemodiálise frente às intercorrências com fístula arteriovenosa durante a sessão de hemodiálise. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 29, n. 2, p.110-3, 2011.

SILVA, A. S. et al. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 5, p. 839-44, 2011.

SILVA, M. et al. A sala de espera como espaço de educação e promoção de saúde à pessoa com insuficiência renal crônica em hemodiálise. **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental**, v. 5, n. 3, p. 253-263, 2013.

SILVA, R. A. R. et al. Estratégias utilizada por pacientes com renais crônicos em tratamento hemodialítico. **Revista Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 147-154, 2016.

SOUZA, M. C. M.; VASCO, A. R.; BRASILEIRO, M. E. O papel do enfermeiro na sessão de hemodiálise: revisão de literatura. **Rev. Eletrôn. Enferm. Centro de Estud. Enferm. e Nutr.** Goiás, v. , n. 1, p. 1-15, agos./dez., 2010.

TAKEMOTO, A. Y. et al. Avaliação da qualidade de vida em idosos submetidos ao tratamento hemodialítico. **Revista Gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, p. 256-62, 2011.