



## CONHECIMENTO DEFICIENTE DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE: REVISÃO INTEGRATIVA

DEFICIENT KNOWLEDGE IN HEMODIALYSIS PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

CONOCIMIENTOS DEFICIENTES DE PACIENTES EN HEMODIÁLISIS: REVISIÓN

INTEGRADORA

Ramon Silva de Sousa<sup>1</sup>, Marcela Eduarda Gomes Grande<sup>2</sup>, Tayná Martins de Medeiros<sup>3</sup>, Laís  
Batista de Lima<sup>4</sup>, Jéssica Dantas de Sá Tinôco<sup>5</sup>, Cecília Maria Farias de Queiroz de Frazão<sup>6</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** identificar os antecedentes e consequentes do diagnóstico de enfermagem Conhecimento Deficiente em pacientes submetidos à hemodiálise. **Método:** revisão integrativa, cuja busca aos artigos foi realizada nas bases de dados: BIREME, CINAHL, SCOPUS, Web of Science e LILACS. O recorte temporal usado nas buscas foi entre 2018 e 2022, sendo a amostra final composta por 12 artigos. **Resultados:** dentre os manuscritos selecionados, observou-se a prevalência de estudos com nível VI de evidência e rigor metodológico nível A. Os antecedentes identificados foram relacionados ao sexo masculino, à idade avançada, baixa escolaridade, falta de companheiro (a), baixo nível socioeconômico, inexistência de intervenções educativas para pacientes e ausência de memória. E os consequentes identificados foram relacionados à falta de adesão terapêutica, à presença de agravos e menor qualidade de vida. **Conclusão:** identificaram-se os antecedentes e consequentes do diagnóstico de enfermagem Conhecimento Deficiente em pacientes submetidos à hemodiálise, para auxiliar o profissional a inferir um diagnóstico de enfermagem de forma acurada.

**Descritores:** Diálise Renal; Insuficiência Renal Crônica; Conhecimento; Educação em Saúde; Processo de Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** to identify the antecedents and consequences of the nursing diagnosis Deficient Knowledge in hemodialysis patients. **Method:** an integrative review was carried out in BIREME, CINAHL, SCOPUS, Web of Science, and LILACS. The time frame used in the searches was from 2018 to 2022, with the final sample consisting of 12 articles. **Results:** among the selected articles, there was a prevalence of level VI studies and studies with a level A methodological rigor. The antecedents identified were male gender, advanced age, low education, lack of a partner, low socioeconomic status, lack of educational interventions for patients, and alteration in memory. Furthermore, the consequences were lack of therapeutic adherence, injuries, and low quality of life. **Conclusion:** the antecedents and consequences of Deficient knowledge can be identified in hemodialysis patients, helping professionals accurately infer the nursing diagnosis.

**Descriptors:** Renal Dialysis; Chronic Renal Failure; Knowledge; Health Education; Nursing Process.

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar los antecedentes y consecuencias del diagnóstico de enfermería Conocimientos Deficientes en pacientes en hemodiálisis. **Método:** revisión integradora, cuya búsqueda de artículos se realizó en las bases de datos: BIREME, CINAHL, SCOPUS, Web of Science y LILACS. El marco temporal utilizado en las búsquedas fue entre 2018 y 2022, siendo la muestra final de 12 artículos. **Resultados:** entre los manuscritos seleccionados, hubo una prevalencia de estudios con nivel VI de evidencia y nivel de rigor metodológico A. Los antecedentes identificados fueron sexo masculino, edad avanzada, baja escolaridad, falta de pareja, bajo nivel socioeconómico, falta de intervenciones educativas para los pacientes y falta

de memória. Las consecuencias identificadas fueron falta de adherencia terapéutica, presencia de lesiones y menor calidad de vida. **Conclusión:** se identificaron los antecedentes y las consecuencias del diagnóstico Conocimientos Deficiente en pacientes en hemodiálisis, para ayudar a los profesionales a inferir con precisión este diagnóstico de enfermería.

**Descriptor:** Diálisis Renal; Insuficiencia Renal Crónica; Conocimiento; Educación en Salud; Proceso de Enfermería.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pernambuco /UFPE. Recife (PE), Brasil. <sup>1</sup><https://orcid.org/0000-0002-2278-6177>

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/UERN. Caicó (RN), Brasil. <sup>2</sup><https://orcid.org/0000-0003-4907-0731>

<sup>3</sup>Universidade do Estado do Rio Grande do Norte /UERN. Caicó (RN), Brasil. <sup>3</sup><https://orcid.org/0000-0002-1067-8187>

<sup>4</sup>Universidade Federal do Pernambuco /UFPE. Recife (PE), Brasil. <sup>4</sup><https://orcid.org/0000-0003-2874-9649>

<sup>5</sup>Universidade do Estado do Rio Grande do Norte /UERN. Caicó (RN), Brasil. <sup>5</sup><https://orcid.org/0000-0002-1111-0390>

<sup>6</sup>Universidade Federal do Pernambuco /UFPE. Recife (PE), Brasil. <sup>6</sup><https://orcid.org/0000-0001-6403-7505>

### Como citar este artigo

Sousa RS, Grande MEG, Medeiros TM, Lima LB, Tinôco JDS, Frazão CMFQ. Conhecimento deficiente de pacientes submetidos à hemodiálise: revisão integrativa. Rev Enferm. UFPE online. 2023;17:e254317 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2023.254317>

## INTRODUÇÃO

Com aumento gradativo nos últimos anos, a Doença Renal Crônica (DRC) é considerada um problema de saúde pública a nível mundial que afeta cerca de 10% a 15% da população global.<sup>1</sup>

A evolução da doença acontece devido à perda gradativa da função renal. No primeiro estágio, a doença é caracterizada pela lesão renal sem sintomatologia.<sup>2</sup> No último estágio, sendo este o quinto da doença, a taxa de filtração glomerular está em < 15 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>, momento em que o organismo, devido à incapacidade de manter a homeostase, faz com que o paciente se submeta à terapia renal substitutiva para manutenção da vida, que consiste em transplante renal, diálise peritoneal ou hemodiálise (HD).<sup>3</sup>

Dentre as terapias renais substitutivas citadas, a HD é a mais realizada que consiste na filtração e depuração do sangue, por meio da remoção das substâncias tóxicas do organismo e excesso de água para manutenção dos padrões de normalidade.<sup>3</sup>

Um paciente no estágio cinco da DRC, além da necessidade da submissão a uma terapia renal substitutiva, convive com a complexidade do regime terapêutico, uma vez em que há necessidade da realização de dieta específica, com controle da ingestão de líquidos e adesão para um regime medicamentoso.<sup>4</sup> Logo, o déficit de conhecimento sobre a terapêutica influencia diretamente a presença de complicações, o que pode acarretar aumento na morbidade e mortalidade.<sup>2</sup>

As complicações mais evidenciadas e relatadas pela literatura em virtude da não adesão a uma terapia renal substitutiva, como a HD e restrição de líquidos, são: dificuldade respiratória, hipertensão arterial e edema pulmonar. E pela não adesão à dieta e ao tratamento medicamentoso, são: aumento dos níveis de fosfato, ocasionando o hiperparatireoidismo secundário e osteodistrofia renal.<sup>4-5</sup> Assim, faz-se necessária a implementação de atividades que forneçam meios para aquisição e aumento do conhecimento sobre a doença e tratamento, tendo em vista maior adesão ao regime terapêutico pelo paciente.<sup>4-6</sup>

A princípio, para implementação dessas atividades, inicia-se pela identificação do conhecimento deficiente, obtida pelo enfermeiro, mediante a inferência diagnóstica, visto que esse fenômeno da enfermagem se encontra como um diagnóstico dentro da Taxonomia II da *Nursing American North Diagnosis Association International* (NANDA-I), no domínio Percepção/cognição e, na classe, Cognição, sendo definido como a ausência de informações cognitivas ou de aquisição de informações relativas a um tópico específico, com quatro características definidoras/indicadores clínicos: afirmações imprecisas sobre um assunto, comportamento inadequado, desempenho impreciso em um teste e seguimento impreciso de instruções.<sup>7</sup>

Para inferência diagnóstica com evidências científicas, os diagnósticos de enfermagem devem ser submetidos a estudos que definam o poder de predição dos indicadores clínicos, por meio da construção e validação dos antecedentes e das possíveis consequências que o fenômeno pode causar em populações específicas.<sup>8</sup> Ao considerar o exposto, este estudo objetivou identificar os antecedentes e consequentes do diagnóstico de enfermagem Conhecimento Deficiente, em pacientes submetidos à hemodiálise.

## OBJETIVO

Identificar os antecedentes e consequentes do diagnóstico de enfermagem Conhecimento Deficiente em pacientes submetidos à hemodiálise.

## MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa realizada seguindo as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA), e considerando no desenvolvimento as etapas descritas por Whitemore e Knalf, a saber: 1) identificação do problema; 2) busca na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise dos dados; e 5) apresentação.<sup>9</sup>

O estudo buscou responder à pergunta norteadora: quais os antecedentes e consequentes para o diagnóstico de enfermagem Conhecimento Deficiente, em pacientes submetidos à hemodiálise? Esta foi elaborada a partir da estratégia PICO, sendo o P – população: pacientes submetidos à hemodiálise; I – interesse: antecedentes e consequentes; e Co – contexto: diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente.

A coleta de dados ocorreu de janeiro a fevereiro de 2022, por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com acesso validado pela Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), nas seguintes bases de dados: Base de dados de enfermagem (BIREME), National Library of Medicine (PUBMED), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Scopus e *Web of Science*.

Aplicaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MeSH), com as respectivas traduções: diálise renal/*renal dialysis*; falência renal crônica/*kidney failure chronic*; conhecimento/*knowledge*; educação em saúde/*health education*; avaliação de resultados em cuidados de saúde/*outcome assessment health care*; cuidado de enfermagem/*nursing care* e processo de enfermagem/*nursing process*. Posteriormente, o cruzamento ocorreu com sete descritores, no recorte temporal de cinco anos

para obtenção e discussão de resultados e evidências atuais da literatura, conforme mostra a Tabela 1.

Após completar a busca, os artigos foram exportados para o *software* colaborativo em revisões e seleção de referências bibliográficas Rayyan®, em que ocorreu seleção primária dos artigos, de acordo com as leituras de títulos e resumos.

Como critério de inclusão, definiram-se os artigos originais publicados na íntegra nas bases de dados selecionadas e que respondessem à pergunta norteadora do estudo. Para os critérios de exclusão, estabeleceram-se: editoriais, carta ao leitor, resumos, teses, dissertações, revisões e artigos duplicados.

Tabela 1. Quantitativo de publicações sobre conhecimento deficiente em pacientes submetidos à hemodiálise nas bases de dados. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2022.

CRUZAMENTOS	BASES DE DADOS				
	SCOPUS	BIREME	PUBMED	WEB OF SCIENCE	CINAHL
Renal Dialysis OR Chronic Kidney Failure AND Knowledge AND Patient Education OR Health Education AND Health Care Outcome Assessment AND Nursing Care	217	1	6,297	101,451	16,341
Renal Dialysis OR Chronic Kidney Failure AND Knowledge AND Patient Education OR Health Education AND Health Care Outcome Assessment AND Nursing Process	10	1	2,675	99,730	16,331
Total	227	2	8,972	201,181	32,672

Para avaliação do nível de evidência dos estudos desta pesquisa, adotou-se a classificação de *Melnyk e Fineout – Overholt*, que caracteriza como nível I – evidências oriundas de revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; nível II – evidências derivadas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível III – ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível IV – estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível V – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos, evidência fraca; nível VI – evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e nível VII – opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas.<sup>10</sup>

Em relação ao rigor metodológico, adotou-se o instrumento adaptado de *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)*, sendo a resposta ‘sim’, atribuída quando o critério foi devidamente descrito (pontuação 1) e a resposta ‘não’, quando o critério não foi descrito (pontuação 0). As pontuações totais variam de zero a 10, podendo ser classificados em: nível

A (6 a 10 pontos) – boa qualidade metodológica e viés reduzido ou nível B (menor ou igual a 5 pontos) – qualidade metodológica satisfatória com potencial viés aumentado.<sup>11</sup>

Identificaram-se 243.054 estudos nas bases selecionadas. A partir da realização de leitura criteriosa de títulos e resumos, obteve-se seleção de 34 artigos para leitura na íntegra. Logo, 12 artigos compuseram a amostra final por estarem de acordo com os critérios exigidos, representados na Figura 1.

Os dados obtidos por meio da seleção dos artigos que responderam aos objetivos e à questão norteadora deste estudo foram elencados e agrupados em quadros de resultados. Por meio destes, expuseram-se os antecedentes e consequentes para o diagnóstico de enfermagem Conhecimento Deficiente, em pacientes submetidos à hemodiálise.

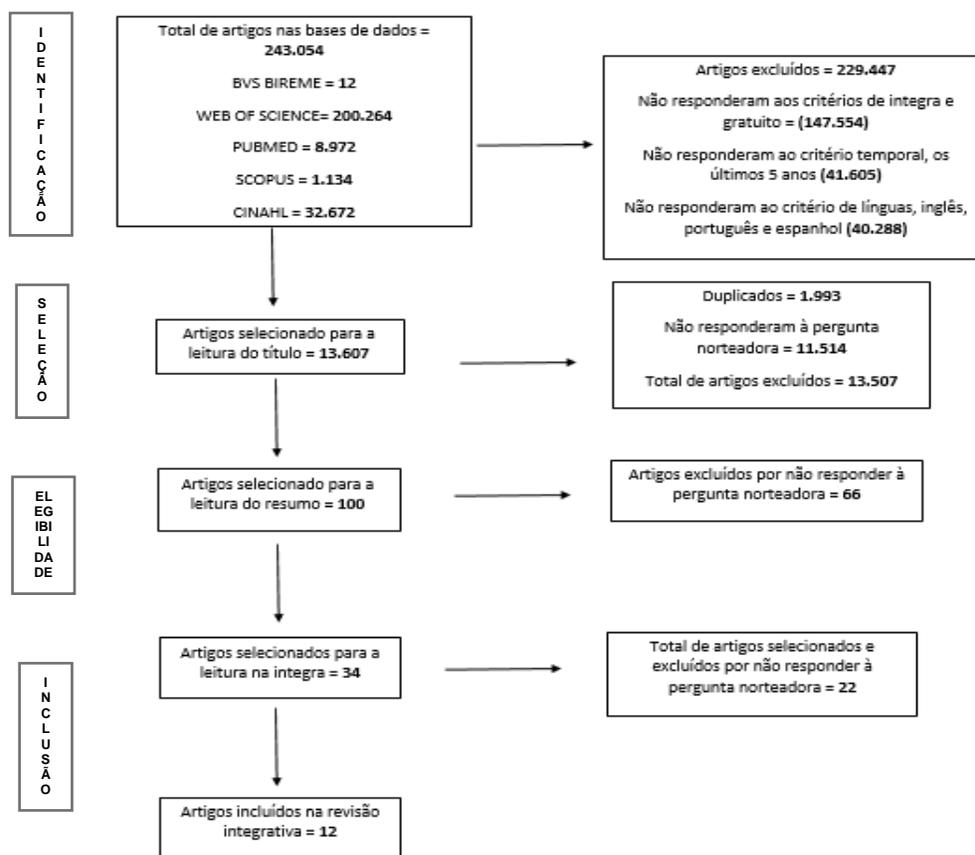


Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2022.

## RESULTADOS

A amostra foi composta por 12 artigos. Destes, um estava disponível na base PUBMED, quatro na *Web of Science*, um na BIREME, dois na SCOPUS e quatro na CINAHL. Dois estudos foram realizados no Brasil, nos Estados Unidos e na Inglaterra, os demais estudos foram realizados em países como Índia, Finlândia, Grécia, Arábia Saudita, Holanda e continente africano.

Tabela 2. Caracterização dos artigos que compuseram a amostra, segundo autores, ano de publicação, objetivos/questão de pesquisa, base de dados, tipo do estudo e nível de evidência/CASP. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2022.

AUTORES/ANOS E PUBLICAÇÃO	OBJETIVO/QUESTÃO DE PESQUISA	BASE	TIPO DE ESTUDO	CASP/NÍVEL DE EVIDÊNCIA
RATHINASAM, 2019.	Avaliar a eficácia de uma intervenção de educação e exercício na qualidade de vida de pacientes com doença renal terminal.	SCOPUS	Esaiio Clínico Randomizado	NIVEL A NIVEL II
NEL; VAN DEN BERG; SPIES, 2021.	Descrever o conhecimento, as atitudes e práticas em relação à 'dieta renal' de pacientes recebendo MHD em Bloemfontein, na província de Free State.	WEB OF SCIENCE	Estudo Transversal	NIVEL A NIVEL VI
GLYDE ET AL., 2019.	Explorar as percepções dos pacientes em hemodiálise sobre o gerenciamento de fluidos.	SCOPUS	Estudo Qualitativo	NIVEL A NIVEL VI
INKEROINEN ET AL., 2021.	Avaliar a suficiência subjetiva e objetiva do conhecimento processado na educação do paciente em cuidados e tratamento dialítico.	CINAHL	Estudo Transversal	NIVEL A NIVEL VI
ALIKARI ET AL., 2019.	Avaliar o impacto de uma intervenção educativa no nível de conhecimento, qualidade de vida e adesão ao regime de tratamento em pacientes em hemodiálise, bem como descrever a associação entre essas variáveis.	CINAHL	Caso Controle	NIVEL A NIVEL IV
LINS ET AL., 2018.	Identificar o comportamento de adesão do paciente renal crônico ao regime terapêutico nas quatro dimensões: hemodiálise uso de medicamentos, dieta e restrição hídrica.	WEB OF SCIENCE	Estudo Transversal	NIVEL A NIVEL VI
PARKER, 2019.	Avaliar a melhora da restrição hídrica prescrita em pacientes	CINAHL	Estudo	NIVEL B NIVEL VI

	com DRT que estão em hemodiálise crônica.		Transversal	
COMBES ET AL., 2017.	Identificar a eficácia da PDE na perspectiva dos pacientes e da equipe.	CINAHL	Estudo Qualitativo	NIVEL B NIVEL VI
SIEW ET AL., 2019.	Identificar a consciência e o conhecimento específico da doença entre os sobreviventes de LRA.	BIREME	Estudo Transversal	NIVEL A NIVEL VI
DE-ARAUJO-FERREIRA ET AL., 2018.	Identificar a relação das variáveis socioeconômicas com os indicadores do resultado de enfermagem Conhecimento: processo da doença.	PUBMED	Estudo Transversal	NIVEL A NIVEL VI
ALBAIDI, 2021.	Explorar o conhecimento da DRC entre a população do Reino da Arábia Saudita, usando um questionário validado para determinar o nível de conhecimento sobre a DRC, bem como os preditores de conhecimento da DRC..	WEB OF SCIENCE	Estudo Transversal	NIVEL A NIVEL VI
THIO ET AL., 2020.	Examinar a força da associação de status socioeconômicos mais baixos com os resultados longitudinais, incidência de DRC e variação anual e filtração glomerular estimada, em uma amostra da população geral neerlandesa.	WEB OF SCIENCE	Estudo de Coorte	NIVEL A NIVEL IV

Em relação ao delineamento dos estudos da amostra, observou-se a prevalência de sete estudos transversais, dois estudos qualitativos, um estudo de caso-controle, um estudo de coorte e um ensaio clínico. Com exceção de dois artigos, os outros apresentaram o nível A no rigor metodológico. Ainda assim, a amostra selecionada permaneceu no estudo.

Tabela 3. Distribuição dos artigos, segundo os antecedentes e consequentes para conhecimento deficiente em pacientes submetidos à hemodiálise. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2022.

ARTIGOS	ANTECEDENTES	CONSEQUENTES
EDUCATIONAL LEVEL AND RISK OF CHRONIC KIDNEY DISEASE: LONGITUDINAL DATA FROM THE PREVEND STUDY	-Baixa escolaridade; -Baixo nível socioeconômico.	-Exposição a fatores de risco tradicionais; -Avanço nos estágios da Doença Renal Crônica;

		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Taxa de filtração glomerular mais baixa;</li> <li>-Excreção urinária de albumina mais alta;</li> <li>-Menor qualidade da dieta;</li> <li>-Maior prevalência de hipertensão e diabetes;</li> <li>-Maior ingestão de proteínas.</li> </ul>
EFFECTIVENESS OF EDUCATION AND EXERCISE ON QUALITY OF LIFE AMONG PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de intervenções educativas para pacientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Incapacidades funcionais;</li> <li>-Humor instável;</li> <li>-Menor desempenho físico;</li> <li>-Baixa qualidade de vida.</li> </ul>
HOW DOES PRE-DIALYSIS EDUCATION NEED TO CHANGE? FINDINGS FROM A QUALITATIVE STUDY WITH STAFF AND PATIENTS	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de informação;</li> <li>-Déficit de memória;</li> <li>-Inconsistência nas informações que são repassadas;</li> <li>-Informações complexas;</li> <li>-Educação abaixo do ideal;</li> <li>-Dificuldade com leitura de materiais escritos;</li> <li>-Métodos de ensino limitados;</li> <li>-Déficit no diálogo com profissionais e outros pacientes;</li> <li>-Pouca diversidade de métodos de ensino.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Insatisfação com o tratamento;</li> <li>-Dificuldade e limitação na tomada de decisões;</li> <li>-Falta de envolvimento do paciente no tratamento.</li> </ul>
KIDNEY DISEASE AWARENESS AND KNOWLEDGE AMONG SURVIVORS OF ACUTE KIDNEY INJURY	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Déficit na compreensão do estado de saúde;</li> <li>-Sexo masculino;</li> <li>-Déficit na comunicação entre profissionais e pacientes;</li> <li>-Carência de ações de educação em saúde;</li> <li>-Baixa alfabetização em saúde;</li> <li>-Renda baixa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Piora nos resultados de saúde;</li> <li>-Dificuldade na tomada de decisões;</li> <li>-Aumento do risco de IRA recorrente;</li> <li>-Dificuldade na recuperação;</li> <li>-Falta de consulta de nefrologia;</li> <li>-Dificuldade com o autocuidado.</li> </ul>
KNOWLEDGE: DISEASE PROCESS IN PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Idade avançada (&gt; 50 anos);</li> <li>-Sexo masculino;</li> <li>-Baixa escolaridade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Busca de longo prazo por cuidados de saúde;</li> <li>-Desfechos prejudiciais;</li> <li>-Déficit no reconhecimento de sinais e sintomas;</li> <li>-Déficit no autocuidado;</li> <li>-Baixa adesão ao tratamento.</li> </ul>

<p>KNOWLEDGE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE AMONG POPULATION OF SAUDI ARABIA EVALUATED USING A VALIDATED QUESTIONNAIRE: A CROSS-SECTIONAL STUDY</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Idade avançada (&gt; 55 anos);</li> <li>-Nível educacional baixo;</li> <li>-Nível econômico baixo;</li> <li>-Estado civil (indivíduos sem companheiro(a)).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Detecção tardia da DRC;</li> <li>-Adesão a tratamento ineficazes e/ou prejudiciais.</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICES OF PATIENTS RECEIVING MAINTENANCE HAEMODIALYSIS IN BLOEMFONTEIN, SOUTH AFRICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nível educacional baixo;</li> <li>-Ausência de informação sobre o tema;</li> <li>-Informações complexas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Baixa adesão ao tratamento;</li> <li>-Atitudes negativas e/ou prejudiciais à condição de saúde do paciente.</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>PATIENTS' PERCEPTIONS OF THEIR EXPERIENCE, CONTROL AND KNOWLEDGE OF FLUID MANAGEMENT WHEN RECEIVING HAEMODIALYSIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Idade avançada (&gt; 50 anos);</li> <li>-Déficit de compreensão do estado de saúde;</li> <li>- Nível educacional baixo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Baixa adesão ao tratamento;</li> <li>-Inexistência de envolvimento do paciente no tratamento.</li> </ul>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>SUFFICIENCY OF KNOWLEDGE PROCESSED IN PATIENT EDUCATION IS DIALYSIS CARE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Idade avançada (&gt; 50 anos);</li> <li>-Sexo masculino;</li> <li>-Nível educacional baixo;</li> <li>-Déficit de compreensão do estado de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Baixa adesão ao tratamento;</li> <li>-Déficit no autocuidado;</li> <li>-Falta de envolvimento do acompanhante no tratamento.</li> </ul>
---------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>THE IMPACT OF EDUCATION ON KNOWLEDGE, ADHERENCE AND QUALITY OF LIFE AMONG PATIENTS ON HAEMODIALYSIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de informação;</li> <li>-Nível educacional baixo;</li> <li>-Nível socioeconômico baixo;</li> <li>-Sexo masculino.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Humor instável;</li> <li>-Dificuldade na tomada de decisões;</li> <li>-Menor desempenho físico;</li> <li>-Baixa qualidade de vida;</li> <li>-Insatisfação com o tratamento.</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>TREATMENT ADHERENCE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS ON HEMODIALYSIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Idade avançada (&gt; 55anos);</li> <li>-Sexo masculino;</li> <li>-Nível educacional baixo;</li> <li>-Déficit na comunicação entre profissionais e pacientes;</li> <li>-Falta de ações de educação em saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Baixa adesão ao tratamento;</li> <li>-Dificuldade na recuperação;</li> <li>-Dificuldade com o autocuidado.</li> </ul>
-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

USE OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION TO IMPROVE FLUID RESTRICTION ADHERENCE IN PATIENTS ON HEMODIALYSIS

-Idade avançada (> 50 anos);  
-Nível educacional baixo.

-Insatisfação com o tratamento;  
-Dificuldade e limitação na tomada de decisões;  
-Ausência de envolvimento do acompanhante no tratamento.

---

## DISCUSSÃO

Os estudos abordaram diversidade de antecedentes que favorecem o desenvolvimento do conhecimento deficiente em pacientes em HD, bem como as consequências desse fenômeno. Os antecedentes identificados foram relacionados aos dados sociodemográficos/econômicos e à ausência de intervenções educativas, trazendo como consequências a falta de adesão terapêutica, a presença de agravos e a menor qualidade de vida.

Foi possível perceber que a idade, os fatores socioeconômicos e a baixa escolaridade estão presentes nos resultados da pesquisa, sendo importante reconhecer que o nível de alfabetização dos pacientes interfere na adesão ao tratamento.<sup>6</sup>

Estudo realizado na África avaliou que os pacientes com nível superior de escolaridade possuíam melhor compreensão do diagnóstico e tratamento. Ao possuir o conhecimento sobre a doença, existe maior probabilidade para realização de medidas de prevenção de agravos, o que pode acarretar a diminuição de complicações e/ou retardamento da doença. Ademais, a baixa escolaridade está associada à ausência do autocuidado e à baixa adesão ao tratamento.<sup>1-12</sup>

O conhecimento sobre a doença renal ainda é escasso na sociedade, visto que está abaixo das expectativas, tanto em pacientes que estão hospitalizados, quanto nos que recebem cuidados de profissionais especializados da área da nefrologia. Os usuários alegam que recebem muitas informações sobre a doença, alguns criticam a sobrecarga de informações, despertando o desejo por conhecimentos mais pontuais e de fácil compreensão.<sup>13-14</sup>

Estudo na Arábia Saudita e outro na Austrália descreveram que os participantes possuíam conhecimento insuficiente sobre a função dos rins, especialmente no que diz respeito à regulação da pressão arterial e manutenção da saúde óssea. Por outro lado, os praticantes tinham conhecimento bom sobre sangue e testes de urina.<sup>15</sup>

No Rio de Janeiro/Brasil, em ambulatório, foram desenvolvidas estratégias que melhorem a comunicação entre profissionais e pacientes. Em caráter coletivo, a equipe desenvolveu debates em sala de espera por profissionais de saúde, criação de cartão de acompanhamento da DRC para facilitar a visualização sobre o avanço da doença, e outros conhecimentos acerca do tratamento. Essas estratégias foram efetivas para compreensão e adesão dos pacientes, além de permitir a autorreflexão na conduta terapêutica.<sup>2</sup>

A adesão ao tratamento é um processo dinâmico e as informações precisam ser contínuas durante o tratamento. Cerca de 26,9 % a 33,3% dos pacientes recebem informações apenas no início do tratamento. Essa ação favorece a desmotivação do indivíduo e, como consequência, a não adesão à terapia.<sup>2</sup>

Estudo, realizado na Grécia, demonstrou que ações educativas podem melhorar o conhecimento, a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes. Essa melhoria está associada a programas educacionais que enfatizam o cuidado centrado no paciente, cujos benefícios são físicos, mentais, de autocuidado e nas tomadas de decisões clínicas. Durante o estudo, realizou-se intervenção com dois grupos que possuíam nível de conhecimento semelhantes e, após a intervenção, o grupo de intervenção obteve pontuação melhor, quando comparado ao grupo controle.<sup>4</sup>

A aplicação de sessões educativas antes e após o procedimento aumenta os níveis de conhecimento e melhora a adesão terapêutica, como verificado na variável - restrições de líquidos com 47% antes do estudo de intervenção e, após a intervenção, 71,5%.<sup>4</sup>

Na África do Sul, os homens são maioria quando se trata de TRS, ainda que as mulheres apresentem maior índice de DRC. No que diz respeito ao conhecimento sobre alimentação e restrição alimentar, os homens apresentaram conhecimento médio. Ademais, quando questionados sobre eletrólitos, como sódio, potássio, teor de fosfato, dentre outros, apresentaram conhecimento inadequado.<sup>12</sup>

Além da alimentação adequada, a terapia medicamentosa é indispensável para o controle da doença. Ao serem avaliados sobre o uso de fármacos, cerca de três quintos dos participantes do estudo africano tinham o conhecimento considerado inadequado sobre o medicamento, bem como acerca da forma de uso.<sup>12</sup>

Em estudo realizado na Arábia Saudita, 50,1% dos participantes não possuíam o conhecimento de que os medicamentos auxiliam a retardar o progresso da doença e 66,9% acreditavam, equivocadamente, que os suplementos fitoterápicos eram eficazes no tratamento. Esses dados demonstram a pouca compreensão da população sobre o tratamento.<sup>15</sup>

Resultado de estudo realizado na Arábia Saudita evidencia que a população casada, que possui maior idade, maior nível educacional e econômico e que, na rotina, praticava atividade física superior a >150 min/semana, possuía maior conhecimento. Os participantes do estudo que possuíam Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e histórico familiar de insuficiência renal apresentaram conhecimento superior comparado aos demais.<sup>15</sup>

Em relação à idade, pacientes que apresentam idade inferior a 50 anos apresentam melhores índices de conhecimento, autogerenciamento e percepção dos sintomas em estágios mais desenvolvidos.<sup>3</sup>

Estima-se que a consulta de enfermagem possui papel estimulante que favorece o aumento da adesão terapêutica. A aplicação de modelos multidisciplinares com protocolos liderados por enfermeiros apresentou resultados superiores na adesão ao tratamento em pacientes renais, sendo os elementos principais: abordagem organizada, terapias baseadas em evidências e autogestão.<sup>2</sup>

## CONCLUSÃO

O estudo permitiu clarear o entendimento do fenômeno Conhecimento deficiente em pacientes submetidos à hemodiálise, por meio da identificação dos antecedentes e consequentes que permeiam esse fenômeno.

Os antecedentes identificados foram relacionados ao sexo masculino, à idade avançada, à baixa escolaridade, à falta de companheiro (a), ao baixo nível socioeconômico, à ausência de intervenções educativas para pacientes e falta de memória. E os consequentes identificados foram relacionados a não adesão terapêutica, à presença de agravos e menor qualidade de vida.

Destarte, conhecer os antecedentes desse fenômeno e avaliá-los na prática clínica permite a inferência de um diagnóstico acurado, o estabelecimento de intervenções de enfermagem com foco nas reais necessidades de cada indivíduo e a diminuição dos consequentes de um conhecimento deficiente nesta clientela.

## CONTRIBUIÇÕES

Os autores contribuíram de forma equivalente ao desenvolvimento da pesquisa, considerando as etapas de concepção do projeto, coleta e análise dos dados, discussão, redação e revisão do conteúdo, sendo a versão final do estudo aprovada por todos.

## CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os autores que colaboraram na construção deste artigo. Sem eles não teria sido possível chegar a este resultado, obrigado a todos.

## REFERÊNCIAS

1. Thio, CH, Vart P, Kieneker LM, Snieder H, Gansevoort RT, Bültmann U. Educational level and risk of chronic kidney disease: longitudinal data from the PREVEND study. *Nephrol Dial Transplant*. 2020 Jul 1;35(7):1211-1218.
2. Lins SMDSB, Leite JL, Godoy SD, Tavares JMAB, Rocha RG, Silva FVC. Treatment adherence of chronic kidney disease patients on hemodialysis. *Acta paul. enferm*. 2018;31(1):54-60.
3. Ferreira JKA, Pessoa NRC, Pôrto NP, Santos LNM, Lira ALBC, Frazão CMFQ. Knowledge: disease process in patients undergoing hemodialysis. *Invest. educ. enferm*. 2018;36(2).
4. Alikari V, Tsironi M, Matziou V, Tzavella F, Stathoulis J, Babatsikou F, Zyga S. The impact of education on knowledge, adherence and quality of life among patients on haemodialysis. *Qual Life Res*. 2019 Jan;28(1):73-83.
5. Parker JR. Use of an educational intervention to improve fluid restriction adherence in patients on hemodialysis. *Nephrol Nurs J*. 2019 Jan-Feb;46(1):43-47.
6. Inkeroinen S, Koskinen J, Karlsson M, Kilpi T, Leino-Kilpi H, Puukka P, et al. Sufficiency of Knowledge Processed in Patient Education in Dialysis Care. *Patient Prefer Adherence*. 2021 May;15:1165-1175.

7. Herdman TH, Kamitsuru S, Takáo CL. Nursing Diagnoses: Definitions and classification, 2021-2023. 12th ed. [s.l.]: Thieme; 2021.
8. Monteiro FPM, Araújo TL, Costa FBC, Leandro TA, Cavalcante TF, Lopes MVO. Validação clínica do diagnóstico de enfermagem “Disposição para desenvolvimento melhorado do lactente”. Rev. bras. enferm. 2016 Oct;69(5):855-863.
9. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. 2005;52(5):546-553.
10. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice and cultivating a spirit of inquiry. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E, editors. Evidence-based practice in nursing & healthcare A guide to best practice. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2011. p. 3-24.
11. Trust MKPC. Adaptado Critical Appraisal Skills Programme (CASP) - Programa de habilidades em leitura crítica. 2013.
12. Spies HC, Van den Berg VL, Nel M. Knowledge, attitude and practices of patients receiving maintenance haemodialysis in Bloemfontein, South Africa. South Afr J Clin Nutr. 2021 Apr; 34(3):116-122.
13. Siew ED, Parr SK, Wild MG, Levea SL, Mehta KG, Umeukeje EM, et al. Kidney disease awareness and knowledge among survivors of acute kidney injury. Am J Nephrol. 2019 Apr;49(6):449-459.
14. Combes G, Sein K, Allen K. How does pre-dialysis education need to change? Findings from a qualitative study with staff and patients. BMC Nephrol. 2017 Nov;18(1):1-11.
15. Alobaidi S. Knowledge of chronic kidney disease among the population of Saudi Arabia evaluated using a validated questionnaire: a Cross-sectional study. Patient Prefer Adherence. 2021 Jun 14;15:1281-1288.

## Correspondência

Ramon Silva de Sousa  
E-mail: ramonsouusa@icloud.com

Submissão: 07/06/2022

Aceito: 17/01/2023

Publicado: 09/04/2023

Editor de Seção: Edirlei Machado dos Santos

Editor Científico: Tatiane Gomes Guedes

Editor Chefe: Maria Wanderleya de Lavor Coriolano Marinus

Copyright© 2023 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.