



NURSING SCIENTIFIC PRODUCTION ON HEMODIALYSIS

PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM SOBRE HEMODIÁLISE

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DE ENFERMERÍA ACERCA DE HEMODIÁLISIS

Ângela Caldas Cavalcante Horta¹, Antônia Verônica Pereira dos Santos², Luciana Kelly Ximenes dos Santos³,
Islene Victor Barbosa⁴

ABSTRACT

Objective: to identify the Nursing scientific production on hemodialysis published in Brazil. **Method:** this is an integrative literature review study carried out on January and February 2010 through a validated instrument, using the descriptors *enfermagem*, *insuficiência renal*, *hemodiálise*, and *diálise renal* in papers published and indexed in electronic databases of the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS). The inclusion criteria were: papers indexed in LILACS, with descriptors on health, with no temporal determination, and published in Portuguese. The exclusion criteria were: works without, at least, one nurse as author. The sample resulted in a total of 35 references. Since they did not meet the inclusion criteria, 25 were excluded, totaling a sample of 10 papers available in the database LILACS. With regard to language, the 10 papers were published in Portuguese. The data analysis was carried out in two stages. **Results:** the main approaches of the investigation were: importance of the problem and behaviors change in the process of caring to the patient; elaboration of tools and strategies in the proposal of health education; nurses conflicts between managing and providing direct care to the patient; decreased quality of life both of adults and elderly people; complications of the hemodialysis treatment; besides care actions with regard to the hemodialysis catheter and the arteriovenous fistula. **Conclusion:** it is crucial that the nurses from the area of nephrology deepen and increase their scientific production on the assistance in hemodialysis. **Descriptors:** nursing; kidney failure; hemodialysis; kidney dialysis.

RESUMO

Objetivo: identificar a produção científica de Enfermagem sobre hemodiálise publicada no Brasil. **Método:** trata-se de estudo de revisão integrativa de literatura realizado em janeiro e fevereiro de 2010 com o emprego de um instrumento validado, utilizando-se os descritores *enfermagem*, *insuficiência renal*, *hemodiálise* e *diálise renal* em artigos publicados e indexados em bancos de dados eletrônicos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram critérios de inclusão: artigos indexados na LILACS, com descritores em saúde, sem determinação temporal e publicados em português. Os critérios de exclusão foram: publicações em que não constava, pelo menos, um enfermeiro como autor. A busca resultou em um total de 35 referências. Por não atender aos critérios de inclusão, 25 foram excluídas, totalizando uma amostra de 10 artigos que constavam na base de dados LILACS. Quanto ao idioma, os 10 artigos foram publicados em português. A análise de dados foi realizada em duas etapas. **Resultados:** os principais enfoques da investigação foram: importância da problemática e da mudança de condutas no processo de cuidar do paciente; elaboração de instrumentos e estratégias na proposta de educação em saúde; conflitos dos enfermeiros entre gerenciar e prestar cuidado direto ao paciente; prejuízo na qualidade de vida tanto dos adultos quanto dos idosos; complicações do tratamento hemodialítico; além de cuidados referentes ao cateter de hemodiálise e à fístula arteriovenosa. **Conclusão:** é de fundamental importância que os enfermeiros da área nefrológica aprofundem e ampliem sua produção científica sobre a assistência na hemodiálise. **Descritores:** enfermagem; insuficiência renal; hemodiálise; diálise renal.

RESUMEN

Objetivo: identificar la producción científica de Enfermería acerca de hemodiálisis publicada en Brasil. **Método:** esto es un estudio de revisión integradora de literatura realizado en enero y febrero de 2010 por medio de un instrumento validado, utilizando los descriptores *enfermagem*, *insuficiência renal*, *hemodiálise* y *diálise renal* en artículos publicados e indexados en bases de datos electrónicos de la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). Fueron criterios de inclusión: artículos indexados en la LILACS, con descriptores en salud, sin determinación temporal y publicados en portugués. Los criterios de exclusión fueron: publicaciones en las cuales no constaba, pelo menos, un enfermero como autor. La búsqueda resultó en un total de 35 referencias. Como no atendieron los criterios de inclusión, 25 fueron excluidas, totalizando una muestra de 10 artículos que constaban en la base de datos LILACS. En cuanto al lenguaje, los 10 artículos fueron publicados en portugués. El análisis de datos fue realizado en dos etapas. **Resultados:** los principales enfoques de la investigación fueron: importancia de la problemática y del cambio de conductas en el proceso de cuidar del paciente; elaboración de instrumentos y estrategias en la propuesta de educación en salud; conflictos de los enfermeros entre administrar y proveer atención directa al paciente; perjuicio en la calidad de vida tanto de los adultos como de los ancianos; complicaciones del tratamiento de hemodiálisis; además de los cuidados referentes al catéter de hemodiálisis y a la fístula arteriovenosa. **Conclusión:** es de fundamental importancia que los enfermeros del área de nefrología profundicen y amplien su producción científica acerca de la asistencia en la hemodiálisis. **Descriptores:** enfermería; insuficiencia renal; hemodiálisis; diálisis renal.

¹Enfermeira graduada pela Universidade de Fortaleza/Unifor. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: caldasangela@hotmail.com; ²Enfermeira graduada pela Universidade de Fortaleza/Unifor. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: veca_ps@yahoo.com.br; ³Enfermeira. Doutoranda na Universidade Federal do Ceará/UFC. Enfermeira assistencial do Hospital Infantil Albert Sabin. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: lucianaximenesufc@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira. Doutoranda na Universidade Federal do Ceará. Professora orientadora da Universidade de Fortaleza/Unifor. Enfermeira assistencial do Instituto Dr. José Frota. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: islene1@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Insuficiência renal crônica (IRC) acontece pela redução ou perda total da capacidade do organismo de filtrar as toxinas e de eliminar o excesso de líquidos, acometendo principalmente pessoas com hipertensão arterial e diabetes.

A insuficiência renal crônica é uma deterioração irreversível da função renal, que se manifesta de forma progressiva e prejudica a capacidade do organismo de manter o equilíbrio metabólico e hidroeletrólítico.¹ A insuficiência renal constitui um grave problema de saúde pública, sobretudo pelo aumento desordenado da população em tratamento dialítico.

A idade da população em diálise tem se elevado muito tanto no Brasil como na Europa e Estados Unidos. Estudos revelam taxas de sobrevida, em 1 e 5 anos, respectivamente, de 77 e 58% para pacientes com média de idade de 43 anos, e de 10% para os que apresentam diabetes, sobrevida semelhante à europeia e maior que a americana.² No entanto, o custo para os cofres públicos continua muito elevado, porquanto o paciente normalmente necessita de tempo prolongado de internação.

Estima-se que no Brasil há um aumento de 8% ao ano no número de pacientes com doença renal crônica. Os gastos com tratamento dialítico e transplante renal, no País, estão em torno de 1,4 bilhão de reais ao ano, sugerindo a possibilidade de existência de um grande número de pacientes que não está sendo identificado a tempo para receber o tratamento dialítico.³

O censo brasileiro de nefrologia de 2008 mostra que há um maior número de pacientes em tratamento na Região Sudeste do país, chegando a 57,4% da população em tratamento, sendo sua maior fonte pagadora o Sistema Único de Saúde (SUS). Esses dados indicam o crescimento exorbitante da quantidade de pacientes com insuficiência renal crônica e a necessidade de um programa preventivo a fim de diminuir a incidência dessa enfermidade.⁴

No Ceará, o número de pacientes em tratamento dialítico, em 2002, estava estimado em 229 por média da população, acima da média encontrada na Região Nordeste, de 211pmp. Foi o quarto maior índice entre os estados do Nordeste, sendo superado apenas por Pernambuco, Alagoas e Rio Grande do Norte.³

A IRC pode ser tratada por meio de hemodiálise em pacientes selecionados, cujo principal critério é ter uma função cardíaca estável.⁵

A hemodiálise é o processo de filtração e depuração do sangue de substâncias indesejáveis como a creatinina e a ureia, que necessitam ser eliminadas da corrente sanguínea devido à deficiência no mecanismo de filtração apresentada pelos pacientes com IRC.

O enfermeiro tem grande atuação nessa área e, geralmente, torna-se especialista em nefrologia para poder gerenciar e prestar assistência a pacientes em hemodiálise.

Exige-se, portanto, desses profissionais, uma atualização de conhecimentos para promover um tratamento com segurança que resulte em qualidade de vida para o paciente com IRC.

O interesse pela temática surgiu por ocasião da realização de estágio no curso de enfermagem, em clínicas de hemodiálise, quando se observou a grande demanda, sob a ótica clínica e psicológica, por atenção e cuidados, dos pacientes acometidos por essa enfermidade, em razão de sua qualidade de vida alterada, dentre outros aspectos, por parte dos enfermeiros que lhes prestam assistência durante as sessões de hemodiálise.

A enfermidade vem acompanhada de algumas reações emocionais, como ansiedade, tristeza, depressão, dor e medo. A dificuldade quanto à aceitação do tratamento pode ser identificada logo no início do tratamento. Diferentes sentimentos, desde tristeza a alegria, fazem parte das respostas emocionais. Sabe-se que a maioria das pessoas reage de maneira depressiva diante da descoberta de uma doença.⁶

Percebe-se a necessidade de a enfermagem estar preparada para proporcionar conforto psicológico para esses pacientes, tendo em vista que o enfermeiro é o profissional que está diretamente ligado aos cuidados a lhes serem dispensados durante as sessões, o que o torna capaz de passar maior intimidade e confiança, se assim se dispuser.

Das publicações de trabalhos nessa área, poucas são escritas por enfermeiros, e dentre as produzidas, a maioria não é atual.⁷

Diante disso, nota-se que o enfermeiro não investe seu tempo em pesquisa. Basta começar a trabalhar e já se esquece da necessidade de estudo e de aprofundamento de seus conhecimentos, bem como da importância que a pesquisa tem para o

aprimoramento de sua prática, pois direciona o seu cuidado, proporcionando-lhe a sistematização do mesmo.

Assim, diante da importância de se estudar as intervenções da enfermagem na hemodiálise e da escassez de investigações nessa área, realiza-se este estudo com a finalidade de contribuir para a expansão do conhecimento científico na enfermagem nefrológica, com os seguintes objetivos: realizar um levantamento sistematizado das publicações de enfermagem sobre hemodiálise e analisar os maiores enfoques em pesquisa de enfermagem sobre a hemodiálise.

METODOLOGIA

Realizou-se estudo exploratório-descritivo, de natureza qualitativa, por meio de uma pesquisa bibliográfica em artigos publicados e indexados em bancos de dados eletrônicos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), contendo resultados de estudos de enfermagem na área de hemodiálise, sem limitação temporal, utilizando-se os seguintes descritores em saúde: enfermagem, insuficiência renal, hemodiálise e diálise renal.

Foram critérios para inclusão no estudo: artigos indexados no banco de dados selecionado com os descritores em saúde elencados acima, sem determinação temporal, disponíveis eletronicamente e publicados no idioma português.

Foram critérios de exclusão as publicações em que não constava, pelo menos, um enfermeiro como autor.

A coleta de dados deu-se nos meses de janeiro e fevereiro de 2010. A busca resultou em um total de 35 referências. Por não atender aos critérios de inclusão, 25 foram excluídas, totalizando uma amostra de 10 artigos que constavam na base de dados LILACS. Quanto ao idioma, os 10 artigos foram publicados em português.

A análise de dados foi realizada em duas etapas. Na primeira, foram identificados os dados de localização do artigo, ano e periódico de publicação, autoria, tipo de estudo, detalhamento da amostra e resultados, utilizando um instrumento já validado, que teve como objetivo extrair as informações relevantes de cada artigo selecionado.⁸ Na segunda, ocorreu a análise dos artigos, cujos resultados foram sintetizados e analisados em seus conteúdos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram apresentados e analisados considerando-se a temática, ano de publicação, autores e resultados, conforme a figura 1.

Título	Ano	Autores	Resultados
Portador de IRC em HD: significados da experiência vivida na implementação do cuidado	2008	Queiroz MVO, Jorge MSB, Santos MLO.	Compreender percepções e significados atribuídos em função da doença e do tratamento.
Tecnologia do cuidado ao paciente renal crônico: enfoque educativo-terapêutico a partir das necessidades do sujeito	2008	Queiroz MVO, Dantas MCQ, Ramos CI, Jorge MSB.	Percebeu-se a necessidade de apontar estratégias a serem utilizados na proposta de educação em saúde.
Efeito terapêutico da música em portadores de insuficiência renal crônica em hemodiálise	2008	Silva SA, Fava SMCL, Nascimento MC, Ferreira CS, Marques NR, Alves SM.	A terapia mostrou-se positiva quanto à alteração na percepção do tempo e às sensações de bem-estar. Ausência de sintomas e recordações positivas.
Cateter para hemodiálise: retrato de uma realidade	2007	Ferreira V, Andrade d.	As frequentes complicações são: funcionamento inadequado do cateter (64%) seguida de (42,2%) casos de infecção no sítio de inserção.
Gerenciamento e cuidado em unidades de hemodiálise	2006	Willig MH, Lenardt MH, Trentini M.	O excesso de atividades administrativas e o número inadequado de profissionais gera um conflito entre gerenciar e prestar o cuidado direto ao paciente.
Co-morbidade e mortalidade de pacientes em início de diálise	2006	Barbosa DA, Gunji CK, Bittencourt ARC,	Hipertensão, Diabetes Mellitus e infecções foram as principais causas de co-morbidades, sendo a corrente sanguínea o sítio mais frequente de infecção.

		Belasco AGS, Diccini S, Vattimo F, Vianna LAC.	
Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico	2005	Martins MRI, Cesarino CB.	Evidenciou-se prejuízo na qualidade de vida dos pacientes em tratamento de hemodiálise, principalmente nos aspectos emocionais e físicos.
Intervenções de enf nas complicações mais freqüentes durante a sessão de HD: revisão de literatura	2005	Nascimento CD, Marques IR	Percebeu-se o papel essencial da enfermeira em monitorar, detectar e intervir nas complicações durante a hemodiálise.
Qualidade de vida e severidade da doença em idosos renais crônicos	2005	Souza FF, Cintra FA, Gallani MCBJ.	Os domínios do WHOQOL-breve correlacionaram-se negativamente com a severidade da ICRT, exceto os domínios psicológicos e meio ambiente.
Motivos e freqüência de internação dos pacientes com IRC em tratamento hemodialítico	2005	Marques AB, Pereira DC, Ribeiro CHM.	Principal motivo de internação foi decorrente da confecção da FAV e complicações com as mesmas.

Figura 1. Apresentação das publicações científicas de enfermagem sobre hemodiálise, segundo caracterização da publicação e resultados, 2010.

A figura 1 mostra uma sinopse dos artigos de maior relevância para o cuidado de enfermagem ao paciente em hemodiálise. A fim de engrandecer o conhecimento dos enfermeiros acerca dos cuidados com este paciente.

Um estudo realizado por portadores de IRC em hemodiálise caracterizou as transformações físicas e emocionais que a insuficiência renal crônica pode acarretar no modo de vida dos pacientes, descrevendo as percepções e reações do paciente em tratamento hemodialítico e as formas de enfrentamento dessa nova condição em sua vida. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, cuja principal limitação foi o tamanho reduzido da amostra, pois o local da pesquisa atendia, em média, 138 clientes semanalmente, e os dados terem sido coletados somente em clientes na faixa etária de 30 anos ou mais. Os sujeitos mostraram sofrimento com a doença e o doloroso processo de aceitação das limitações que o próprio tratamento impõe.⁹

Esta pesquisa evidenciou importantes mudanças ocorridas na vida do paciente, principalmente físicas, pois as alterações repercutem na autoimagem atribuindo-lhe diferenças de inferioridade em relação a outras pessoas saudáveis, além de provocar ruptura na vida cotidiana, causando renúncias, transtornos e estresse ao paciente. Os autores concluíram que é importante conhecer a problemática para se poder modificar a postura adotada com o paciente renal crônico e desenvolver habilidades profissionais para atender aspectos clínicos e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Necessita-se que se forneça orientação quanto às mudanças ocorridas na vida desses

pacientes, demonstrando-se sempre a importância de sua adesão ao tratamento, e que sejam acompanhados não apenas como doentes renais, mas como pessoas que sofrem diante de tantas transformações havidas em consequência de sua doença. Nesse sentido, a equipe de enfermagem deve mostrar aceitação em relação a essas transformações, enfatizando sempre a importância do tratamento, já que muitas dessas mudanças físicas estão diretamente ligadas aos medicamentos e à hemodiálise.

Um estudo realizado em 2008 e publicado no Brasil pesquisou situações de aprendizagem que norteiam a prática de educação em saúde nas necessidades suscitadas por pacientes com doença renal crônica. Foi um estudo qualitativo que utilizou a técnica do grupo focal com 6 sujeitos que faziam hemodiálise por mais de um ano. Os dados colhidos foram trabalhados por meio da análise de conteúdo. Os participantes da pesquisa revelaram a necessidade de aprofundamento em temas específicos como a questão social e a sexualidade, sendo a cartilha e o álbum seriado ilustrado com figuras os instrumentos educativos destacados.¹⁰

Enfatizou-se, no estudo, que a escuta dos sujeitos permitiu-lhes mostrar suas necessidades de aprendizagem e apontar instrumentos e estratégias, de acordo com a sua linguagem, destinados a satisfazê-las dentro de uma proposta mais atuante de educação em saúde, ao mesmo tempo em que denunciaram atitudes mecânicas dos profissionais e anunciaram o sentimento de passividade reinante em sua história.

Nesse sentido, torna-se necessário ressaltar a importância que assume a assistência de caráter humanizado, destacando-se que a rotina do serviço do enfermeiro favorece o afastamento daqueles que buscam no

Horta ÂCC, Santos AVP dos, Santos LKX dos et al.

tratamento a sua sobrevivência, na maioria das vezes, desprovidos de compreensão quanto aos acontecimentos do dia-a-dia. É necessário que o enfermeiro esteja preparado para promover oficinas que abordem assuntos do cotidiano, abrindo espaço para a retirada de dúvidas, facilitando, assim, sua aceitação do tratamento.

Outro estudo que foi conduzido para avaliar a influência da exposição musical em portadores de IRC durante as sessões de hemodiálise teve uma abordagem qualitativa, numa amostra de 127 pacientes da clínica, que foram divididos em 4 grupos, cada um dos quais foi submetido a uma apresentação musical de 15 minutos. A apresentação foi feita ao vivo por um trio de acadêmicos de enfermagem que também eram músicos.¹¹

Constatou-se que a terapia em discussão mostrou-se positiva quanto à alteração na percepção do tempo, favorecendo sensações de bem-estar, alegria, felicidade e relaxamento, além de representar entretenimento, mudança de rotina, ausência de sintomas, recordações positivas e companhia. As recomendações dos autores foram no sentido de se replicar o estudo em amostra significativa de forma a validar as conclusões obtidas, com o intuito de tornar as sessões hemodialíticas mais brandas e contribuir, dessa forma, para a humanização do atendimento e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes em tratamento, além de observar um direito de cidadania, o de o cliente ser bem atendido em suas necessidades.

Nota-se a importância e a mudança que a música realiza nesses pacientes, demonstrando a necessidade da implementação da terapia musical como uma estratégia no cuidado de enfermagem destinado aos pacientes em tratamento dialítico. A resposta positiva de sua exposição a essa arte permite inferir a sua contribuição para a minimização do sofrimento e cansaço que lhes acomete costumeiramente em decorrência das sessões de hemodiálise, duradouras e difíceis, já que alguns apresentam intercorrências durante a sua realização.

Outra pesquisa avaliou e descreveu as complicações locais e sistêmicas mais frequentes com o uso do cateter temporário duplo lúmen em pacientes portadores de IRC em tratamento hemodialítico. Teve como amostra todos os indivíduos portadores de IRC que implantaram o CTDL de 01/07/03 a 31/12/03 na clínica estabelecida como ambiente de estudo. Os autores da pesquisa

Nursing research about hemodialysis.

afirmam que, dos 64 pacientes submetidos aos procedimentos de implantação do cateter, 35 (54,7%) o implantaram devido à necessidade hemodialítica imediata, tendo como complicações mais frequentes, em 41(64%) o funcionamento inadequado do cateter 27(42%) casos de infecção no sítio da inserção. Frente às considerações acerca do CTDL ressalta-se, a partir desse estudo, a adequação das ações dos profissionais no sentido de estabelecer medidas de prevenção e controle das complicações, estimulando sempre a confecção da FAV, assim contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.¹²

Geralmente os pacientes iniciam o tratamento de forma abrupta e têm necessidade de que lhes sejam implantados cateteres para permitir acesso venoso para a realização da hemodiálise até que sejam encaminhados para a confecção das fístulas arteriovenosas, que, por sua vez, devem estar maturadas e prontas para serem puncionadas. Observam-se, na prática, que muitos pacientes possuem condições inadequadas de higiene e cuidados com o cateter, e que as infecções são ocorrências frequentes.

Com o objetivo de investigar a experiência teórico-prática e as perspectivas referentes ao gerenciamento do cuidado verbalizadas pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de hemodiálise, um estudo realizado em 2006, numa abordagem qualitativa, utilizou-se de uma amostra de 8 enfermeiras atuantes na rede de hemodiálise, sem, no entanto, especificar o tempo de experiência das mesmas. Os autores apontaram a existência de conflitos entre gerenciar o cuidado e prestar cuidado direto ao paciente, resultante, segundo a visão das enfermeiras, do excesso de atividades administrativas, do número inadequado do pessoal da enfermagem e da ausência de um planejamento efetivo.¹³

Abordou-se, no mesmo estudo, que o ensino de enfermagem precisa ser reestruturado para suprir as expectativas do mercado e se adequar à necessidade social do profissional de enfermagem, pois a pesquisa mostrou que as enfermeiras tinham a prática de gerenciamento um tanto equivocada, em razão do pouco conhecimento teórico obtido sobre o gerenciar. Desse modo, as enfermeiras relataram a existência de conflitos entre o que elas idealizam como trabalho e o que executam no seu dia-a-dia. Por intermédio do estudo, as enfermeiras participantes sugeriram a formação de um grupo permanente, reunido periodicamente a fim de

Horta ÂCC, Santos AVP dos, Santos LKX dos et al.

desenvolver atividades gerenciais centradas no paciente.

Percebe-se que o enfermeiro, hoje, precisa estar preparado para desempenhar várias funções dentro de uma unidade hospitalar, tendo em vista que não apenas a função assistencial é sua atribuição, mas também a de gerenciamento. Essa realidade requer que seja realizado um aprimoramento nessa área, em razão de que o enfermeiro sai da graduação sentindo-se incapacitado a assumir tal função.

Uma pesquisa realizada em 2005 objetivou identificar as causas de co-morbidade e mortalidade dos pacientes em início de diálise do hospital São Paulo. Com essa finalidade em mente, realizaram um estudo epidemiológico descritivo, com delineamento de coorte controlado, numa amostra de 102 pacientes com diagnósticos de IRCT, que também tiveram os resultados de seus exames laboratoriais coletados dos prontuários. Os resultados obtidos revelaram que a hipertensão e as infecções foram as principais causas de co-morbidade (58,8%), seguidas pelo diabetes mellitus, identificado em 20 (19,6%) dos pacientes em início de diálise que participaram do estudo.¹⁴

O estudo afirmou que a maioria dos pacientes que chegou do serviço estava em urgência dialítica e o sítio de infecção mais frequente foi a corrente sanguínea, relacionada ao uso do cateter venoso central. Os autores sugeriram a implantação de um programa de educação em saúde voltado aos profissionais da enfermagem visando à prevenção de infecção, reduzindo, dessa forma, a morbi-mortalidade.

Necessita-se que o profissional esteja apto a oferecer orientação quanto aos cuidados com o cateter de hemodiálise, mostrando a importância desse acesso para o paciente e os riscos que ele pode causar quando não manipulado de forma adequada.

Outro estudo avaliou a qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal, de natureza quantitativa, que contou com a participação de 125 pessoas, sendo 74 do sexo masculino e 51 do feminino. Os resultados mostraram prejuízo na qualidade de vida dos sujeitos, ficando o índice menor de escore nos domínios dos aspectos físicos, emocionais e da vitalidade. Verificou-se, também, correlação negativa entre o tempo de HD e o componente físico ($n = -0,75$). As atividades corporais e recreativas foram as mais

Nursing research about hemodialysis.

comprometidas, tanto na amostra global, quanto na estratificada por sexo.¹⁵

Observou-se também correlação negativa entre o tempo de HD e as atividades cotidianas: trabalho, atividades domésticas e atividades práticas. Os autores concluíram que o estudo ofereceu subsídios para que o enfermeiro e sua equipe de saúde percebessem a necessidade de avaliar a qualidade de vida das pessoas com doença renal crônica e as atividades cotidianas, que são comprometidas com o tempo, vindo a promover transformações condizentes com a sua realidade e prevenir o comprometimento dessas atividades.

Pôde-se perceber o quanto o tempo de tratamento influencia no cotidiano dos pacientes, acarretando-lhes grandes dificuldades para o desenvolvimento de atividades da vida diária, com reflexos em sua autoestima (o comprometimento do desenvolvimento das AVDs faz com que se sintam inúteis) e prejuízo também em seu convívio social, tendo em vista que muitos necessitam se deslocar de cidades vizinhas para o tratamento, passando, às vezes, o dia inteiro longe de seu lar e de seus familiares.

Em relação às complicações durante a hemodiálise, identificamos uma pesquisa que teve como objetivo avaliar, a partir de revisão na literatura científica, as complicações mais frequentes durante a hemodiálise, correlacionando-as com as intervenções de enfermagem. Para a busca dos artigos foram utilizadas três bases de dados: LILACS, BEDENF e MEDLINE. Foram selecionadas 107 publicações, das quais 38 estavam relacionadas diretamente com as complicações durante a HD. Dessas, somente 24 foram recuperadas e empregadas na elaboração do estudo. Os demais materiais utilizados foram obtidos a partir de pesquisa não sistemática realizada em bibliotecas locais. Os autores empreenderam leitura informativa, exploratória e seletiva, e após, leitura crítica.⁷

O estudo obteve como resultados que hipotensão, câimbras musculares, náuseas e vômitos, cefaleia, dor torácica e lombar, prurido, febre e calafrios foram as complicações mais frequentes observadas durante o tratamento. De acordo com esse trabalho, percebeu-se a necessidade de realização de pesquisa na área de enfermagem para melhor definir a atuação do enfermeiro, pois o papel do mesmo é essencial para a monitorização, detecção e intervenção em tais complicações, sendo diferencial para a obtenção de qualidade no

procedimento hemodialítico.

Enfatiza-se que o enfermeiro deve estar presente durante o tratamento, avaliando e intervindo, de maneira criteriosa e segura, visando garantir a minimização dos riscos de complicações dos pacientes durante a HD. Cabe-lhe, portanto, apresentar agilidade, conhecimento e prática no cuidado do doente renal.

Uma pesquisa publicada no Brasil avaliou a qualidade de vida e a severidade da doença em idosos renais crônicos. Os autores realizaram um estudo correlacional de corte transversal metodologicamente bem estruturado e com muita clareza na apresentação dos resultados, cuja amostra foi composta por 100 idosos portadores de IRC em tratamento hemodialítico. Foi utilizada a relação entre uma medida genérica de qualidade de vida (WHOQOL-breve) e o índice de severidade (ESRED-SI) da IRC.¹⁶ A análise mostrou que 87% dos casos de IRC foram categorizados como de grau suave de severidade, 12%, como de grau suave moderado, e 1%, como de grau moderado. Verificou-se uma dispersão nas duas últimas categorias, quando os autores optaram por agregá-las, modificando-as para suave para os 87% dos idosos que obtiveram menor ou igual a 24 pontos de acordo com a categoria, e não suave para os 13% restantes, que obtiveram pontuação maior ou igual a 24. A análise mostrou que os domínios do WHOQOL-breve correlacionam-se negativamente com a severidade da IRC, exceto os domínios psicológicos e meio ambiente, e também que os domínios de WHOQOL-breve mostraram poder de discriminação dos sujeitos em relação à severidade da doença. Esse estudo fornece elementos importantes para a orientação acerca de que medidas de intervenções devem ser adotada nos domínios da QV, que se mostrou comprometida no grupo populacional estudado.¹⁶

Necessita-se, portanto, estar preparado para lidar com esses idosos, tendo em vista que a enfermidade os leva a vivenciar alterações significativas no seu cotidiano, acarretando o surgimento de transtornos não só físicos, mas sociais e psicológicos. É importante lhes proporcionar ambiente em que possam se sentirem confortáveis e úteis.

Em relação a qualidade de vida, um estudo evidenciou que há prejuízo na qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico, identificando-se o menor índice de escore nos domínios dos aspectos físicos, emocionais e vitalidade, verificando-se correlação negativa entre o

tempo de hemodiálise e o componente físico ($n = -0,75$). Nas duas amostras - global e estratificada por sexo - identificou-se comprometimento nas atividades corporais e recreativas. Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal, de natureza quantitativa, que contou com a participação de 125 pessoas, sendo 74 do sexo masculino e 51 do feminino. Nos mesmos moldes do estudo de Martins et al., os autores perceberam a necessidade de avaliar a qualidade de vida das pessoas com doença renal crônica e as atividades cotidianas que são comprometidas com o tempo, vindo a promover transformações condizentes com a sua realidade e prevenir o comprometimento dessas atividades.¹⁷

A doença renal acarreta grande prejuízo aos portadores dessa patologia, que acabam necessitando de hospitalizações constantes, tornando-os, muitas vezes, limitados em suas tarefas do cotidiano e trazendo prejuízo em sua qualidade de vida.¹⁸ Percebe-se a falta de orientação quanto à doença, tratamento e cuidado com a fístula, necessitando, assim, que a enfermagem esteja diretamente presente, oferecendo apoio e orientação, tanto ao paciente, quanto aos seus familiares, cuja importância é irrefutável para o sucesso do tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se, por intermédio da pesquisa bibliográfica, a importância da investigação científica na área da enfermagem nefrológica como instrumento essencial para a sistematização da assistência de enfermagem visando à qualidade de vida e de atendimento prestado para pacientes e familiares.

Torna-se importante que o enfermeiro aprofunde e amplie seus conhecimentos, o que o capacitará para exercer seu papel como profissional de uma maneira consciente e transformadora, e para perceber que o portador de insuficiência renal crônica necessita de uma equipe de enfermagem preparada para intervir, de maneira ágil e segura, na incidência de tantas mudanças físicas e emocionais que precisa enfrentar. Só assim, com os conhecimentos adquiridos, pode colocar em prática suas descobertas científicas, prestando um cuidado especializado e qualificado.

Ademais, diante do atual panorama que se evidencia na política de saúde brasileira, representado pelo aumento da incidência de doenças crônicas que constituem agravos para o funcionamento do sistema renal, enfatiza-se

a necessidade do desenvolvimento de estudos nessa área que valorizem ações de promoção da saúde com estratégias para repensar e redirecionar as práticas em saúde pública.

DISCUSSÃO

1. Smeltzer SC, Bare BG. Tratamento de pacientes com disfunção urinária e renal. In: Smeltzer SC, Bare BG. BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. p.1054-1084.
2. Andrade LGM, Gabriel DP, Martin LC, Cruz AP, Balbi AL, Caromori, JT, Barreti P. Sobrevida em hemodiálise no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP: comparação entre a primeira e a segunda metade da década de 90. J bras nefrol. 2005;27(1):1-7.
3. Romão JJE, Pinto SWL, Canziani ME, Praxedes JN, Santello JL, Moreira JCM. Censo SBN 2002: Informações epidemiológicas das unidades de diálise do Brasil. J bras nefrol. 2003 Dez; 25 (4): 188-199.
4. Sesso R, Lopes AA, Thome FS, Bevilacqua, JL, Romão JE Jr, Lugon J. Relatório do Censo Brasileiro de Diálise. J Bras Nefrol [internet]. 2008 dez [acesso em 2009 set 11];30(4):233-38. Disponível em: http://www.jbn.org.br/detalhe_artigo.asp?id=26
5. Dalgirdas JT. Manual de diálise. 3ª ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2003.
6. Thomas CV, Alchieri JC. Qualidade de vida, depressão e características de personalidade em pacientes submetidos à hemodiálise. Aval psicol [internet]. 2005 jun [acesso em 2010 maio 5];4(1):57-64. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v4n1/v4n1a07.pdf>
7. Nascimento CD, Marques IR. Intervenções de enfermagem nas complicações mais frequentes durante a sessão de hemodiálise: revisão da literatura. Rev bras enferm. 2005; 58(6):719-22.
8. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2005.
9. Queiroz M, Jorge M, Santos M. Portador de insuficiência renal crônica em hemodiálise: significados da experiência vivida na implementação do cuidado. Acta sci Health sci [internet]. 2008 [acesso em 2010 maio 5];30(1):73-9. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Acta>
10. Queiroz MVO, Dantas MCQ, Ramos IC, Jorge MSB. Tecnologia do cuidado ao paciente renal crônico: enfoque educativo-terapêutico a partir das necessidades dos sujeitos. Texto Contexto Enferm [internet]. 2008 Mar [Acesso em 2010 maio 5]; 17(1): 53-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/06.pdf>
11. Silva AS, Fava SMCL, Nascimento MC, Ferreira CS, Marques NR, Alves SM. Efeito terapêutico da música em portador de insuficiência renal crônica em hemodiálise: Rev enferm UERJ. 2008; 16 (3): 382-87.
12. Ferreira V, Andrade D. Cateter para hemodiálise: retrato de uma realidade. Medicina (Ribeirão Preto). 2007; 40(4): 582-88.
13. Willig MH, Lenardt MH, Trentini M. Gerenciamento e cuidado em unidades de hemodiálise. Rev bras Enferm [internet]. 2006 abr [acesso em 2010 maio 5];59(2):177-82. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000200011
14. Barbosa DA, Gunji CK, Bittencourt ARC, Belasco AGS, Decepe S, Vattimo F, Vianna LAC. Co-morbidade e mortalidade de pacientes em início de diálise. Acta paul enferm [internet]. 2006 set [acesso em 2010 maio 5];19 (3): 304-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a08v19n3.pdf>
15. Martins MRI, Cesarino CB. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. Rev latinoam enferm. 2005;13(5):670-76.
16. Souza FF, Cintra FA, Gallani MCBJ. Qualidade de vida e severidade da doença em idosos renais crônicos. Rev Bras Enferm. 2005; 58 (5): 540-44.
17. Marques AB, Pereira D, Ribeiro RCHM. Motivos e frequência de internação dos pacientes com IRC em tratamento hemodialítico / Reasons and frequency of CRF patients' hospitalization in hemodialysis treatment. Arq ciênc Saúde. 2005; 12 (2): 67-72.
18. Rocha ML, Vieira SS, Braga SO, Poveda VB, Sanchez EH. Initiation from Hemodialysis Treatment: Quality of Life, Feelings and Difficulties. Rev enferm UFPE on line [internet]. 2009 [acesso em 2011 maio 11];3(2):29-34. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/285/281>

Horta ÂCC, Santos AVP dos, Santos LKX dos et al.

Nursing research about hemodialysis.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/06/04

Last received: 2012/02/03

Accepted: 2012/02/04

Publishing: 2012/03/01

Corresponding Address

Luciana Kelly Ximenes dos Santos

Rua Frei Odilon, 352, Álvaro Weyne

CEP: 60.336-190 – Fortaleza (CE), Brazil