

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 5

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)



Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 5

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E56 Enfermagem moderna [recurso eletrônico] : bases de rigor técnico e científico 5 / Organizadora Isabelle Cordeiro De Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-930-1

DOI 10.22533/at.ed.301201701

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática.
3. Saúde – Brasil. I. Sombra, Isabelle Cordeiro De Nojosa. II. Série.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 5*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 19 capítulos, o volume I aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem e os múltiplos saberes em saúde.

Os estudos realizados trazem evidências científicas que contribuem para o melhor entendimento acerca da atuação do profissional de enfermagem nos mais diversos setores e práticas. Assim as publicações envolvem pesquisas nas áreas de oncologia, nefrologia, saúde da mulher, doenças crônicas, além de estudos que abordam a importância do profissional de enfermagem no contexto das práticas educativas, na formação profissional, educação permanente e promoção da saúde.

Portanto, este volume I é dedicado inicialmente enfermeiros e demais profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, e ao público usuário dos serviços de saúde, no tocante ao desenvolvimento de práticas de promoção da saúde.

Ademais, esperamos que este livro amplie os conhecimentos dos atuantes da prática de enfermagem, desde uma vertente formadora, até a prática assistencial, objetivando cada vez mais a qualidade da assistência nos serviços de saúde e na formação profissional. Esperamos também que a obra possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da área, disseminando a promoção da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que possuem o cuidado como essência.

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO E SUAS COMPLICAÇÕES	
Keila do Carmo Neves	
Marla Cristina Oliveira da Silva	
Wanderson Alves Ribeiro	
Bruna Porath Azevedo Fassarela	
Ana Carolina Mendes Benevenuto Maia	
Julyana Gall da Silva	
Nátale Carvalho de Souza Lugão	
Bruna Tavares Uchoa dos Santos	
Albert Lengruber de Azevedo	
Andrea Stella Barbosa Lacerda	
Juliana Rosa Dias	
Julia Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.3012017011	
CAPÍTULO 2	12
A SISTÊMICA FAMILIAR NO CUIDADO DE ENFERMAGEM CENTRADO NA FAMÍLIA IMPACTO DE UM PROGRAMA DE FORMAÇÃO	
Carolina Miguel Henriques	
Tânia Fernanda Mesquita da Silva Jordão	
DOI 10.22533/at.ed.3012017012	
CAPÍTULO 3	23
ASPECTOS DE ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Monyka Brito Lima dos Santos	
Marilene Silva Alves	
Maria Santana Soares Barboza	
Clenny Rejane Costa Simão	
Tatiana Monteiro Coutinho	
Jayra Adrianna da Silva Sousa	
Jainara Maria Vieira Galvão	
José Martins Coêlho Neto	
Joanne Thalita Pereira Silva	
Elisá Victória Silva e Silva	
Elinete Nogueira de Jesus	
Luciana Karinne Monteiro Coutinho	
DOI 10.22533/at.ed.3012017013	
CAPÍTULO 4	32
COMPARTILHAMENTO DE SABERES E PRÁTICAS SOBRE MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS NA DOENÇA RENAL CRÔNICA: OBSERVAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	
Keila do Carmo Neves	
Maria Luiza de Oliveira Teixeira	
Elen Martins da Silva Castelo Branco	
Cristina Lavoyer Escudeiro	
Silvia Teresa Carvalho de Araújo	
Wanderson Alves Ribeiro	

Bruna Porath Azevedo Fassarela
Julyana Gall da Silva
Lengruber de Azevedo
Andrea Stella Barbosa Lacerda
Juliana Rosa Dias
Marla Cristina Oliveira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.3012017014

CAPÍTULO 5 43

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO
PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE**

Valéria Antônia de Lima
Chennyfer Dobbins Abi Rached
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort
Vanisse Kalyne de Medeiros
Jone Bezerra Lopes Júnior
Maria das Graças de Araújo Silva
Fernanda Karla Santos da Silva Dantas
Samira Sales dos Santos
Fabiano Gomes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.3012017015

CAPÍTULO 6 56

**EVIDÊNCIAS E REPERCUSSÕES DOS FATORES ESTRESSORES NA EQUIPE DE
ENFERMAGEM QUE ATUA EM UNIDADE DIALÍTICA**

Wanderson Alves Ribeiro
Bruna Porath Azevedo Fassarella
Keila do Carmo Neves
Ana Lúcia Naves Alves
Larissa Meirelles de Moura
Raimunda Farias Torres Costa
Juliana de Lima Gomes
Roberta Gomes Santos Oliveira
Andreia de Jesus Santos
Priscila Antunes Figueiredo da Silva Costa
Júlia Ferreira
Ana Carolina Mendes Soares Benevenuto Maia

DOI 10.22533/at.ed.3012017016

CAPÍTULO 7 68

**FATORES CONTRIBUINTES PARA A LESÃO POR PRESSÃO E O CUIDADO DE
ENFERMAGEM**

Allan Corrêa Xavier
Cassia Amorim Rodrigues Araújo
Melorie Marano de Souza
Sabrina da Costa Machado Duarte
Priscilla Valladares Broca
Aline Miranda da Fonseca Marins
Alexandra Schmitt Rasche

DOI 10.22533/at.ed.3012017017

CAPÍTULO 8 81

FORMAÇÃO E DESAFIOS DA DOCÊNCIA EM ENFERMAGEM: REVISÃO DE LITERATURA

Hayla Nunes Da Conceição
Francielle Borba dos Santos
Brenda Rocha Sousa
Elisá Victória Silva e Silva
Maria Vitória Costa de Sousa
Monyka Brito Lima dos Santos
Vitor Emanuel Sousa da Silva
Joaffson Felipe Costa Dos Santos
Haylla Simone Almeida Pacheco
E'lide Karine Pereira da Silva
Rosângela Nunes Almeida
Rivaldo Lira Filho

DOI 10.22533/at.ed.3012017018

CAPÍTULO 9 90

INTERNAÇÕES EM CRIANÇAS POR ALTERAÇÕES NA PRESSÃO ARTERIAL NO BRASIL E MATO GROSSO

Marlene da Conceição Silva Meira
Adriana Riba de Neira Rodrigues
Ana Karla Pereira Viegas
Juliana Carol Braga Aponte
Marcelo Rocha Meira
Nagianny Aparecida Gomes Curvo
Shaiana Vilella Hartwig
Thulio Santos Mota

DOI 10.22533/at.ed.3012017019

CAPÍTULO 10 93

METODOLOGIAS ATIVAS NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Alves Barbosa
Thaís Lima Ferreira
Keitty Munique Silva
Geovana dos Santos Vianna
Laís Souza dos Santos Farias
Clícia Souza de Almeida Cruz
Bruna Moura Silva
Ana Maria Dourado Lavinsky Fontes

DOI 10.22533/at.ed.30120170110

CAPÍTULO 11 104

LIDERANÇA EM ENFERMAGEM E AS CONTRIBUIÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Cassia Amorim Rodrigues Araújo
Allan Corrêa Xavier
Melorie Marano de Souza
Sabrina da Costa Machado Duarte
Priscilla Valladares Broca
Aline Miranda da Fonseca Marins
Alexandra Schmitt Rasche

DOI 10.22533/at.ed.30120170111

CAPÍTULO 12 117

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRURGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Aryany Harf de Sousa Santos
Mariangela Francisca Sampaio Araújo
William Gomes Silva

DOI 10.22533/at.ed.30120170112

CAPÍTULO 13 129

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE ESTRESSORES LABORAIS: REALIDADE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Carolina Falcão Ximenes
Mileny Rodrigues Silva
Magda Ribeiro de Castro
Maria Edla de Oliveira Bringente

DOI 10.22533/at.ed.30120170113

CAPÍTULO 14 142

PREPARO DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS PARA ADULTOS HOSPITALIZADOS: DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Cristina Oliveira da Costa
Érica Oliveira Matias
Eva Anny Wélly de Souza Brito
Francisca Elisângela Teixeira Lima
Igor de Freitas
Ires Lopes Custódio
Izabel Cristina de Souza
Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval
Maira Di Ciero Miranda
Rafaela de Oliveira Mota
Sabrina de Souza Gurgel
Thais Lima Vieira de Souza

DOI 10.22533/at.ed.30120170114

CAPÍTULO 15 151

PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM ACERCA DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA EMERGÊNCIA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

Francisco José do Nascimento Júnior
Antonia Edilene Correia de Sousa
Álvaro Farias Nepomuceno Carneiro
Andrea Luiza Ferreira Matias
Amanda Silva de Araújo
Cristianne Kércia da Silva Barro
Francisca Fernanda Alves Pinheiro
Herlenia da Penha Oliveira Cavalcante
Ismênia Maria Marques Moreira
Maria Jacinilda Rodrigues Pereira
Sâmia Karina Pereira
Silvânia Moreira de Abreu Façanha

DOI 10.22533/at.ed.30120170115

CAPÍTULO 16 165

PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO PACIENTE ONCOLÓGICO: UM OLHAR REFLEXIVO

Wanderson Alves Ribeiro
Bruna Porath Azevedo Fassarella
Keila do Carmo Neves
Ana Lúcia Naves Alves
Larissa Meirelles de Moura
Raimunda Farias Torres Costa
Juliana de Lima Gomes
Roberta Gomes Santos Oliveira
Andreia de Jesus Santos
Priscila Antunes Figueiredo da Silva Costa
Júlia Ferreira
Ana Carolina Mendes Soares Benevenuto Maia

DOI 10.22533/at.ed.30120170116

CAPÍTULO 17 178

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: VIVÊNCIAS EM SAÚDE DA MULHER

Beatriz dos Santos Andrade
Cátia Luiza da Silva Barbosa
Giselle Adryane da Silva Jesus
João Luis Almeida da Silva
Karina Cerqueira Soares
Láine De Souza Matos
Mateus Oliveira Alves
Rafaella dos Santos Lima
Susane Mota da Cruz
Taã Pereira da Cruz Santos
Thaís Lima Ferreira
Vivian Andrade Gundim

DOI 10.22533/at.ed.30120170117

CAPÍTULO 18 185

MÉTODOS ALTERNATIVOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO PARTO

Rafael Mondego Fontenele
David Ruan Brito França
Josieli Ribeiro Machado Maciel
Juliana Bezerra Monteiro de Brito
Hariane Freitas Rocha Almeida
Walter Oliveira Gama Junior

DOI 10.22533/at.ed.30120170118

CAPÍTULO 19 195

HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CENTRO DE PARTO NORMAL NA AMAZÔNIA

Carla Emanuela Xavier Silva
Hiago Rafael Lima da Silva
Vilma Maria da Costa Brito
Ediane de Andrade Ferreira
Nadia Cecília Barros Tostes
Larissa de Magalhães Doebeli Matias
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.30120170119

SOBRE A ORGANIZADORA.....	202
ÍNDICE REMISSIVO	203

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE

Data de aceite: 18/12/2019

Valéria Antônia de Lima

Especialista em Enfermagem em Nefrologia – FAMEC. Bacharela em Enfermagem pela Universidade Potiguar – UNP. Técnica em Enfermagem – HUOL/EBSERH/UFRN. Natal/RN. E-mail: valerialima2011@live.com

Chennyfer Dobbins Abi Rached

Doutora em Saúde Coletiva; Mestre em Economia da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gestão em Sistemas de Saúde – Universidade Nove de Julho – UNINOVE. E-mail: chennyferr@yahoo.com.br

Viviane Peixoto dos Santos Pennafort

Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Enfermeira Nefrologista do Hospital Universitário Onofre Lopes – HUOL/EBSERH/UFRN. Docente do Mestrado Profissional Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde - PPGQUALISAUDE da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Natal/RN. E-mail: vivipspf@yahoo.com.br

Vanisse Kalyne de Medeiros

Mestre em Práticas de Saúde e Educação – UFRN. Enfermeira Nefrologista do Hospital Universitário Onofre Lopes – HUOL/EBSERH/UFRN. Natal/RN. E-mail: vkm200679@yahoo.com.br

Jone Bezerra Lopes Júnior

Especialista em Enfermagem em Nefrologista –

FAMEC. Especialista em Gestão Hospitalar e em Serviços de Saúde – FAMEC. Especialista em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde – FAMEC. Pós-graduando em Acupuntura – ABA. Enfermeiro Responsável Técnico de Enfermagem – Clínica de Doenças Renais. Técnico em Enfermagem – HUOL/EBSERH/UFRN. Natal/RN. E-mail: jone.bezerra@cdrnatal.com.br

Maria das Graças de Araújo Silva

Especialista em Programa de Saúde da Família. Especialista em Gestão em Saúde. Especialista em Enfermagem em Nefrologia. Enfermeira do Hospital Universitário Onofre Lopes – HUOL/EBSERH/UFRN. Natal/RN. E-mail: gracinhatimba@yahoo.com.br

Fernanda Karla Santos da Silva Dantas

Especialista em Enfermagem em Nefrologia. Capacitação Profissional na Área da Saúde. Enfermeira Nefrologista do Hospital Universitário Onofre Lopes – HUOL/EBSERH/UFRN. Natal/RN. E-mail: nandaksantos@hotmail.com

Samira Sales dos Santos

Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem – Universidade Potiguar. Técnica em Enfermagem – HUOL/EBSERH/UFRN. Natal/RN. E-mail: salessamira@hotmail.com

Fabiano Gomes da Silva

Mestrando em Biologia Estrutural e Funcional/ UFRN; Especialista em Hematologia Clínica e Banco de Sangue - INCURSOS. Bacharel em Biomedicina – UNINOVAFAPI. Técnico em Enfermagem – HUOL/EBSERH/UFRN. Natal/RN. E-mail: bianoyoshua@yahoo.com.br

RESUMO: A doença renal crônica consiste na perda progressiva e irreversível da função renal. No tratamento hemodialítico é primordial o compromisso da equipe de enfermagem no controle da doença e na eficácia terapêutica. O estudo teve como objetivo descrever a evidência científica acerca do cuidado de enfermagem ao paciente com doença renal crônica em hemodiálise. Realizou-se uma revisão integrativa nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos meses de julho e agosto de 2019, em que foram selecionados doze artigos. Observou-se nos estudos que a equipe de enfermagem é reconhecida como imprescindível no cuidado do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico e exerce funções de diferentes níveis de complexidade, o que exige conhecimento atualizado, competência e habilidades especializadas. Destacou-se como atividade privativa do enfermeiro, o planejamento da assistência de forma sistematizada na prevenção de danos decorrentes do tratamento hemodialítico. Conclui-se que a equipe de enfermagem promove uma assistência diferenciada, a qual requer avaliação contínua da prática clínica em busca de oportunidade de melhoria no processo hemodialítico, sendo capaz de oferecer segurança e suporte ao paciente durante as sessões de hemodiálise e no desempenho do cuidado de si para prevenção de complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem, Papel do Profissional de Enfermagem, Diálise Renal, Doença Renal Crônica.

SCIENTIFIC EVIDENCE ABOUT NURSING CARE TO CHRONIC RENAL PATIENT IN HEMODYALYSIS

ABSTRACT: Chronic kidney disease consists of progressive and irreversible loss of renal function. In the hemodialysis treatment, the commitment of the nursing team in the control of the disease and therapeutic efficacy is paramount. The study aimed to describe the scientific evidence on nursing care for patients with chronic kidney disease on hemodialysis. An integrative review was performed in the Virtual Health Library (VHL) databases in July and August 2019, and twelve articles were selected. It was observed in the studies that the nursing staff is recognized as essential in the care of chronic renal patients undergoing hemodialysis and performs functions of different levels of complexity, which requires updated knowledge, competence and specialized skills. It was highlighted as a private activity of nurses, the planning of care systematically in the prevention of damage resulting from hemodialysis treatment. It is concluded that the nursing team promotes differentiated care, which requires continuous evaluation of clinical practice in search of opportunities for improvement in the hemodialysis process, being able to offer safety and support to the patient during hemodialysis sessions and care performance. of themselves to prevent complications

KEYWORDS: Nursing Care, Nurse's Role, Renal Dialysis, Chronic Renal Insufficiency, Nephrology.

1 | INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) consiste em um grupo de alterações heterogêneas que afetam tanto a estrutura quanto a função renal, com múltiplas causas e fatores de risco. Trata-se de uma doença de curso prolongado, que pode parecer benigno, mas que muitas vezes torna-se grave e que na maior parte do tempo tem evolução assintomática (BRASIL, 2019).

Conforme dados do Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica realizado em 2017 pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), o número total de pacientes em diálise crônica no Brasil em 1º de julho deste ano, foi estimado em 126.583. Esse número indica um aumento de 3.758 pacientes (3%) em um ano. Dos pacientes prevalentes, 93,1% estavam em hemodiálise e 6,9% em diálise peritoneal, com 31.226 (24%) em fila de espera para transplante. Destaca-se ainda, a taxa anual de mortalidade que foi de 19,9% (THOMÉ et al, 2019).

Devido às consequências da DRC, a terapia de substituição das funções renais é imprescindível para que haja a manutenção da vida. Essa terapia é viabilizada pelo transplante renal ou por diálise. Esta última é iniciada quando o paciente não consegue manter um estilo de vida razoável com o tratamento conservador (MARINHO et al., 2018).

Alguns autores ressaltam que a modalidade dialítica mais comum é a hemodiálise, cujo objetivo consiste em extrair as substâncias nitrogenadas do sangue e remover o excesso de água, ou seja, faz de forma mecânica a função excretora promovida pelos rins, por meio do dialisador. Após esse processo o sangue é devolvido ao paciente (MARINHO et al., 2018; VIEGAS et al., 2018; RIEGEL et al, 2018).

Esses dados refletem um alerta diante dos pacientes que são acometidos pela DRC e necessitam realizar tratamento hemodialítico, já que por muitas vezes a destruição renal é silenciosa e progride pelo desconhecimento e descuido dos seus portadores. Dessa maneira, torna-se imprescindível a detecção precoce e o tratamento adequado em estágios iniciais, uma vez que pode ajudar a prevenir desfechos deletérios e a subsequente morbidade relacionados às nefropatias (XAVIER; et al., 2014).

Neste processo, entende-se que estes pacientes necessitam de ajuda profissional interdisciplinar. Assim, considerando o papel da enfermagem na assistência ao paciente com DRC que realiza hemodiálise, e por esta categoria de saúde atuar diretamente por meio do cuidado multidimensional, ressalta-se a relevância desta investigação ao evidenciar as principais condutas e ações recomendadas para a prática clínica mais humanizada, segura e de qualidade.

Ademais, justifica-se a realização deste estudo devido sua repercussão no âmbito social, científico e profissional. Essa contribuição recai na identificação

da escassez de estudos que abordem de forma atual essa temática, assim, a construção deste material poderá subsidiar cursos e atividades educativas a fim de, atualizar e capacitar profissionais da área, além de agregar valor científico à comunidade acadêmica. Ressalta-se pela experiência dos autores na área de nefrologia, a necessidade de aprofundamento desta temática no dia-a-dia do saber-fazer-profissional.

2 | OBJETIVO

Frente ao exposto, o estudo teve como objetivo descrever a evidência científica acerca do cuidado de enfermagem ao paciente com doença renal crônica em hemodiálise.

3 | PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa desenvolvida em seis etapas conforme Mendes et al (2008): identificação do tema e seleção da questão norteadora; descrição dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos selecionados; avaliação destes estudos; análise e interpretação dos resultados e finalmente, a apresentação e discussão da síntese do conhecimento.

Dessa forma, a questão norteadora foi: qual o papel dos profissionais de enfermagem no cuidado do paciente com doença renal crônica em tratamento hemodialítico?

Realizou-se a busca das evidências científicas no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos meses de julho e agosto de 2019, utilizando as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), a fim de reunir informações específicas e relevantes para a realização da investigação. Para seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes palavras-chave: cuidados de enfermagem, intervenções, hemodiálise, diálise renal e papel do profissional de enfermagem, realizando intercruzamento entre elas com auxílio do operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão dos estudos foram: artigos completos, publicados nos últimos cinco anos, em português e/ou espanhol, foram excluídos os artigos que não respondessem ao objetivo do estudo. Dessa forma, foram encontrados 25 artigos que, após a leitura de títulos e resumos dos mesmos, selecionaram-se 12 artigos para a presente revisão integrativa. Os artigos selecionados foram submetidos à leitura criteriosa e sistemática que se fez acompanhar de anotações e fichamentos.

Em seguida, realizou-se a análise a partir das reflexões dos autores com embasamento e fundamentação teórica na literatura consultada. Para melhor

compreensão dos resultados obtidos, optou-se por apresentá-los em figuras.

Ressalta-se que os aspectos éticos no que concerne à autenticidade das ideias, conceitos e definições dos autores trabalhados foram mantidos cuidadosamente. Desse modo, procurou-se reduzir vieses do estudo, dando-lhe maior fidedignidade às informações coletadas e resguardando os preceitos ético-legais.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados dos artigos selecionados foram apresentados e discutidos conforme três eixos principais: O impacto da DRC e da hemodiálise na qualidade de vida dos pacientes; principais intercorrências apresentadas pelos pacientes durante a hemodiálise e o papel do profissional de enfermagem no processo de cuidar do paciente com DRC em tratamento hemodialítico.

4.1 O impacto da doença renal crônica e da hemodiálise na qualidade de vida dos pacientes

A doença renal crônica assim como a hemodiálise, podem desencadear mudanças significativas com cotidiano de pacientes e familiares, as quais serão descritas a seguir.

AUTORES	TÍTULO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO
JESUS, N.M.; SOUZA, G.F.; MENDES-RODRIGUES, C. et al	Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento dialítico	2019	J. Bras. Nefrol
CARNEIRO, T. C; FURTADO, A. M; MENEGHETTI, F. K; et al.	Vivências de adolescentes e jovens diagnosticados com doença renal crônica	2018	Revista de Atenção à Saúde
LUCENA, A. F; MAGRO, C. Z; PROENCA, M. C. C; et al.	Validação de intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica	2017	Rev Gaúcha Enferm.
FUKUSHIMA, R. L. M; MENEZES, A. L. C; INOUE, K. et al.	Fatores associados à qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise.	2016	Acta Paul Enferm
COITINHO, D.; BENETTI, E.R.R.; UBESSI, L.D.; et al	Intercorrências em hemodiálise a avaliação da saúde de pacientes renais crônicos	2015	av.enferm.
FERNANDES, M. I. C. D; MEDEIROS, A. B. A; MACEDO, B. M; et al.	Prevalência do diagnóstico de enfermagem Volume de líquidos excessivo em pacientes submetidos à hemodiálise.	2014	Rev Esc Enferm USP

Figura 1- Evidências científicas acerca do impacto da doença e do tratamento hemodialítico na vida dos pacientes renais crônicos. Natal-RN, Brasil, 2019.

Fonte: dados da pesquisa

O tratamento hemodialítico consiste em uma modalidade de terapia renal substitutiva vital para o paciente com doença renal crônica em estágio dialítico. No entanto, de acordo com Lucena et al. (2017), os pacientes convivem com o fato de possuir uma doença incurável, que os obriga a submeter-se a um tratamento doloroso, de longa duração e que geralmente, provoca limitações e alterações de grande impacto na sua vida.

Algumas alterações clínicas são capazes de prejudicar diversas dimensões da vida causando um rompimento significativo com as atividades cotidianas, como a mobilidade física, incapacidade, ou limitação para realizar atividades profissionais, escolares, físicas e de lazer, o desconforto em relação às mudanças no corpo devido à presença da fístula arteriovenosa, ou do cateter para hemodiálise, o que poderá repercutir na perda da autonomia e consequente, isolamento social (JESUS et al, 2019; CARNEIRO et al, 2018).

Alguns autores como Fukushima et al. (2016) e Fernandes et al (2014) destacam, que muitos pacientes vivenciam a perda do emprego ficando dependentes da Previdência Social, ou da ajuda de familiares. E ainda, necessitam apoio psicológico na adaptação da alteração da imagem corporal, da baixa autoestima e nos casos de depressão.

Em contrapartida, para Coitinho et al (2015) o método hemodialítico interfere positivamente na percepção de saúde do paciente, em especial por reduzir os sintomas inerentes à doença renal crônica em estágio avançado.

4.2 Principais intercorrências apresentadas pelos pacientes durante a hemodiálise

Apesar dos avanços tecnológicos que envolvem os equipamentos e insumos para a hemodiálise, as intercorrências dialíticas são comuns conforme achados da produção científica atual. A figura 2 apresenta a síntese dos estudos que abordaram as intercorrências intradialíticas.

AUTORES	TÍTULO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICOS
CARNEIRO, T. C; FURTADO, A. M; MENEHETTI, F. K.; et al.	Vivências de adolescentes e jovens diagnosticados com doença renal crônica	2018	Revista de Atenção à Saúde
VIEGAS, A. C; MUNIZ, R. M; SCHAWARTZ, E; et al.	Experiência do adulto jovem com a doença renal crônica em hemodiálise	2018	J Nurs Health
SILVA, A.F.S.; MAGALHÃES, D.M.; ROCHA, P.R.S.; et al	Principais complicações apresentadas durante a hemodiálise em pacientes críticos e propostas de intervenções de enfermagem	2018	Rev. enferm Cent-Oeste Min

MARINHO, C. L. A; OLIVEIRA, J. F; BORGES, J. E. S.; et al.	Associação entre características sociodemográficas e qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise	2018	Rev Cuid
VIEGAS, A. C; MUNIZ, R. M; SCHAWARTZ, E; et al.	Adulto jovem em hemodiálise: da descoberta da doença aos impasses do diagnóstico e do tratamento	2017	Rev enferm UFPE on line
JACOBI, C. S; BEUTER, M; GIRARDON-PERLINI, N. M. O; et al.	A dinâmica familiar frente ao idoso em tratamento pré-dialítico	2017	Esc Anna Nery
FUKUSHIMA, R. L.M.; MENEZES, A. L.C.; INOUE, K. et al.	Fatores associados à qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise	2016	Acta Paul Enferm
COITINHO, D.; BENETTI, E.R.R.; UBESSI, L.D.; et al	Intercorrências em hemodiálise a avaliação da saúde de pacientes renais crônicos	2015	av.enferm.

Figura 2- Evidências científicas relacionadas às principais intercorrências apresentadas pelos pacientes com DRC durante a hemodiálise. Natal-RN, Brasil, 2019.

Fonte: dados da pesquisa

Os resultados de alguns estudos analisados nesta pesquisa (CARNEIRO; et al., 2018; MARINHO; et al., 2018; VIEGAS; et al., 2017; JACOBI; et al., 2017; FUKUSHIMA; et al., 2016) enfatizam que a hemodiálise é um procedimento relativamente seguro, contudo, algumas condições, como idade, diabetes *mellitus* e adesão do paciente ao tratamento, influenciam na frequência e gravidade das complicações.

As intercorrências dialíticas podem ser consideradas leves e eventuais, no entanto, algumas são extremamente graves e fatais. Os autores destacaram as mais comuns: hipotensão, hipoglicemia, câibras, náuseas e vômitos, fraqueza, cefaleia, dor torácica, arritmias, problemas no circuito extracorpóreo, falta de fluxo do acesso vascular, dor lombar, prurido, febre, sangramento nos acessos, calafrios, síndrome do desequilíbrio, embolia gasosa, hemólise, edema agudo de pulmão, síndrome do primeiro uso, alterações eletrolíticas, morte súbita, hemorragia intracraniana e convulsões (MARINHO; et al., 2018; SILVA; et al, 2018; VIEGAS et al., 2017; COITINHO et al, 2015).

Diante de uma situação de adoecimento, afastar-se das atividades laborais remete a diversos significados. Dentre eles, destaca-se o fato de ser produtivo em uma sociedade cuja produção é extremamente valorizada, sobrevivendo uma condição de pessoa que provê sua família com o seu trabalho para outra de dependência e restrição ao ambiente familiar (VIEGAS et al., 2018).

Considerando a complexidade do tratamento hemodialítico é imprescindível que os profissionais da equipe de enfermagem sejam capazes de cuidar do paciente de forma segura e tenham competência e habilidade necessária para identificar

e intervir nas situações de urgência e nas intercorrências mais comuns. Nesta perspectiva, será apresentada a síntese dos estudos que abordaram essa temática.

4.3 Papel do profissional de enfermagem no processo de cuidar do paciente com DRC em tratamento hemodialítico

A figura 3 apresenta a síntese das produções científicas relacionadas ao papel dos profissionais de enfermagem no cuidado do paciente em tratamento hemodialítico.

AUTORES	TÍTULO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICOS
VIEGAS, A. C; MUNIZ, R. M; SCHAWARTZ, E; et al.	Experiência do adulto jovem com a doença renal crônica em hemodiálise	2018	J Nurs Health
SILVA, A.F.S.; MAGALHÃES, D.M.; ROCHA, P.R.S.; et al	Principais complicações apresentadas durante a hemodiálise em pacientes críticos e propostas de intervenções de enfermagem	2018	Rev. enferm Cent-Oeste Min
LUCENA, A. F; MAGRO, C. Z; PROENCA, M. C. C; et al.	Validação de intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica	2017	Rev Gaúcha Enferm
COITINHO, D.; BENETTI, E.R.R.; UBESSI, L.D.; et al	Intercorrências em hemodiálise a avaliação da saúde de pacientes renais crônicos	2015	av.enferm.
FERNANDES, M. I. C. D; MEDEIROS, A. B. A; MACEDO, B. M; et al.	Prevalência do diagnóstico de enfermagem Volume de líquidos excessivo em pacientes submetidos à hemodiálise	2014	Rev Esc Enferm USP
XAVIER, B. L. S; SANTOS, I. ALMEIDA, R. F; et al.	Características individuais e clínicas de clientes com doença renal crônica em terapia renal substitutiva	2014	Rev enferm UERJ

Figura 3- Evidências científicas acerca do papel do profissional de enfermagem no cuidado do paciente com DRC em tratamento hemodialítico. Natal-RN, Brasil, 2019.

Fonte: dados da pesquisa.

Ante ao impacto da DRC e da hemodiálise na vida do paciente e familiares, Viegas et al (2018) enfatizam a importância dos profissionais de enfermagem estarem preparados para cuidar dessas pessoas de modo singular e holístico, levando em consideração os aspectos culturais que permeiam a vida delas, no intuito de promover um cuidado congruente com as reais necessidades de cada uma, a fim de qualificar a atenção prestada a uma condição tão marcante: a de carregar consigo a doença renal crônica.

Referente ao aspecto da convivência com o paciente renal crônico urge intervenções de enfermagem que priorizam alternativas mais inovadoras para as limitações provocadas por essa enfermidade e pelo tratamento hemodialítico, sendo

necessário um reaprender a viver com a indispensável dignidade humana (XAVIER et al, 2014).

Nesta perspectiva, equipe de enfermagem assume um papel importante, privilegiada por permanecer o tempo todo ao lado do paciente, a qual favorece e possibilita conhecê-lo, observá-lo e identificar precocemente as alterações no seu estado geral. Além disso, essa aproximação favorece o vínculo e a relação de confiança, o que pode contribuir para melhorar a adesão ao tratamento e conseqüentemente, reduzir as intercorrências, por meio de ações educativas e prevenção de danos (COITINHO, 2015).

As autoras supracitadas afirmam que essas condutas poderão minimizar os efeitos indesejáveis das complicações durante o tratamento, com repercussões positivas no bem-estar do paciente e na percepção sobre sua saúde. Enfatizam ainda, que o trabalho em equipe multidisciplinar é indispensável para que os pacientes possam ser acolhidos e assistidos com segurança, qualidade e humanização.

Observa-se a necessidade de melhoria da qualidade da assistência ao paciente com DRC que depende da hemodiálise para manter-se vivo. Nesta perspectiva, Silva et al. (2018) ressaltam que a equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro, deverá buscar continuamente o conhecimento clínico e uma abrangente destreza com os recursos empregados neste tratamento. Dessa forma, é necessário um planejamento de cuidados sistematizados para que auxilie a equipe de enfermagem envolvida na diálise. Exemplificam ainda, que o uso de protocolos institucionais validados facilita e promove maior segurança nas intervenções realizadas, garantindo um resultado eficaz.

No caso dos pacientes assistidos nas unidades de diálise e também daqueles em tratamento intensivo que realizam hemodiálise, há importantes particularidades a serem consideradas no planejamento e implementação das intervenções de enfermagem que devem ter base no diagnóstico de enfermagem (DE). Nesta perspectiva, ressalta-se que o DE “Volume de líquidos excessivo” (NANDA- I, 2018) é frequente nos pacientes com DRC e tem como intervenção prioritária o controle hídrico, seguida do monitoramento da hipervolemia, monitoração hídrica e de eletrólitos, conforme a *Nursing Interventions Classification* (NIC), na prevenção de complicações (LUCENA et al, 2017).

Fernandes et al (2014) corroboram com os achados de Lucena et al (2017) ao evidenciarem a alta frequência desse diagnóstico de enfermagem nessa clientela e recomendam que os enfermeiros envolvidos no cuidado desses pacientes devam primar pelo controle da volemia e propor estratégias para a abordagem terapêutica com vistas a prevenir a ocorrência de tal diagnóstico e/ou identificar intervenções eficazes.

Contudo, o paciente com DRC em tratamento hemodialítico apresenta outros

diagnósticos de enfermagem, os quais requerem assistência de enfermagem sistematizada, a fim de oferecer um tratamento seguro e eficaz, e orientações capazes de prevenir as intercorrências clínicas mais frequentes.

Segundo Fernandes et al. (2014), o enfermeiro ao planejar a assistência expressa sua responsabilidade junto ao paciente assistido por meio da anamnese/exame físico e da identificação das necessidades garantindo uma prescrição adequada dos cuidados.

Entende-se que o profissional de enfermagem possui um papel fundamental no cuidado do paciente em hemodiálise, uma vez que é responsável pelo preparo do mesmo para receber essa terapêutica, da unidade de diálise, da máquina de hemodiálise e ainda, do monitoramento atencioso dos sinais e sintomas durante as sessões. Associado a isto, Lucena et al (2017) ressaltam que o enfermeiro é responsável por orientar e auxiliar o paciente e sua família a conviver com a hemodiálise e com as limitações que surgem a partir da evolução da DRC e de seu tratamento, norteado pela aplicação das etapas do processo de enfermagem, em especial a de intervenção com base no DE, na busca por melhores resultados de saúde.

A ação educativa com os pacientes em tratamento hemodialítico se faz essencial no enfrentamento das adversidades e limitações, de maneira que não seja controversa ao modo de vida, conseguindo assim atingir uma convivência saudável com DRC e a hemodiálise. Para alcançar essa convivência é necessário identificar suas particularidades e necessidades, auxiliando-os a alcançar a autonomia para assumir o autocuidado acerca das restrições alimentares, higiene, manutenção dos acessos vasculares, medicamentos, dentre outros, para melhor controle do esquema terapêutico (FERNANDES et al., 2014; XAVIER et al, 2014; VIEGAS et al, 2018).

Portanto, a atuação do enfermeiro e da equipe de enfermagem se faz indispensável, já que estes profissionais estarão em contato direto com o paciente, seus familiares e o restante da equipe de saúde. Sendo imprescindível a utilização da comunicação efetiva na compreensão e acesso à experiência do estar doente, facilitando a aceitação do tratamento e o fortalecimento do vínculo enfermagem-paciente-família e equipe multidisciplinar de saúde (VIEGAS et al., 2018; FERNANDES; et al., 2014).

Dessa forma, acredita-se que as ações educativas desenvolvidas junto aos pacientes em tratamento hemodialítico, a partir da aproximação da sua vivência nesta experiência e da comunicação terapêutica nas orientações para o cuidado de si, favorecem a percepção de novas maneiras de conviver com este contexto complexo, na superação das limitações e do medo do porvir.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os pacientes com DRC ao iniciarem o tratamento hemodialítico geralmente apresentam impacto negativo em sua qualidade de vida, que não pode ser desconsiderado, nem menosprezado pelos profissionais de saúde que desejam prestar uma assistência de forma integral e eficaz. Além disso, o tratamento hemodialítico representa um meio de sobrevivência e de alívio dos sintomas da doença. No entanto, poderá desencadear mudanças significativas na rotina e dinâmica familiar.

Ao identificar as repercussões da DRC no contexto de vida do paciente e as principais intercorrências durante a hemodiálise descritas nos estudos selecionados, observou-se que o papel do profissional de enfermagem envolve diversos níveis de complexidade. A equipe de enfermagem é responsável pelo preparo da unidade de diálise, dos equipamentos e insumos utilizados, assim como, o monitoramento do paciente durante toda sessão de hemodiálise e o atendimento às urgências e intercorrências que possam ocorrer durante o tratamento. Dessa forma, exige-se que o profissional de enfermagem seja capacitado e habilitado na área e o enfermeiro em particular, especialista em Enfermagem em Nefrologia.

Destacou-se como atividade privativa do enfermeiro o planejamento da assistência de forma sistematizada na prevenção de danos decorrentes do tratamento hemodialítico. Acrescenta-se ainda, a necessidade deste profissional desenvolver atividades educativas junto à equipe multiprofissional na orientação do paciente e dos familiares para o cuidado de si, a fim de criar oportunidades de aprendizagem no despertar da autonomia para tomada de decisão, melhor adesão ao tratamento e prevenção de complicações.

Infere-se segundo a evidência científica que o papel do profissional de enfermagem é apontado como essencial no processo de melhoria da qualidade da assistência e requer conhecimento atualizado, habilidade e competência no cuidado do paciente em tratamento hemodialítico.

Portanto, é necessário estimular a reflexão contínua do saber-fazer como forma de avaliar a prática clínica da equipe, a fim de reconhecer suas fragilidades e perceber as oportunidades de melhoria. Dessa forma, será possível promover a segurança e a satisfação do paciente e familiar, assim como, o próprio contentamento profissional, na certeza de que desempenhou seu papel com comprometimento e valorização do outro na qualificação da assistência.

Compreende-se a necessidade de outros estudos nessa temática, uma vez que a mesma provoca muitas discussões no sentido de identificar outras contribuições da enfermagem e de seu papel no cuidado do paciente em terapia hemodialítica.

REFERENCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Doenças renais: o que são, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção.** Saúde de A a Z, 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doencas-renais/746-saude-de-a-a-z>
- CARNEIRO, T. C; FURTADO, A. M; MENEGHETTI, F. K; et al. **Vivências de adolescentes e jovens diagnosticados com doença renal crônica.** Revista de Atenção à Saúde, v. 16, n. 57, p.24-29, 2018.
- COITINHO, D.; BENETTI, E.R.R.; UBESSI, L.D.; et al. **Intercorrências em hemodiálise a avaliação da saúde de pacientes renais crônicos.** av.enferm., Bogotá, v.33, n.3, p.362-371, 2015.
- FERNANDES, M. I. C. D; MEDEIROS, A. B. A; MACEDO, B. M; et al. **Prevalência do diagnóstico de enfermagem Volume de líquidos excessivo em pacientes submetidos à hemodiálise.** Rev Esc Enferm USP, v. 48, n. 3, p. 446-453, 2014.
- FUKUSHIMA, R. L. M; MENEZES, A. L. C; INOUE, K. et al. **Fatores associados à qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise.** Acta Paul Enferm, v. 29, n. 5, p. 518-524, 2016.
- JACOBI, C. S; BEUTER, M; GIRARDON-PERLINI, N. M. O; et al. **A dinâmica familiar frente ao idoso em tratamento pré-dialítico.** Esc Anna Nery, v. 21, n.1, p. 1-8, 2017.
- JESUS, N.M.; SOUZA, G.F.; RODRIGUES, C.M. et al. **Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento dialítico.** J. Bras. Nefrol., São Paulo, v. 41, n. 3, p. 364-374, Sept. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002019000300364&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 Ago. 2019.
- LUCENA, A. F; MAGRO, C. Z; PROENCA, M. C. C; et al. **Validação de intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica.** Rev Gaúcha Enferm, v.38, n.3, p.1-9, 2017.
- MARINHO, C. L. A; OLIVEIRA, J. F; BORGES, J. E. S; et al. **Associação entre características sociodemográficas e qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise.** Rev Cuid, v. 9.n.1, p. 2017-2019, 2018.
- MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. **Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing.** Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 [cited 2019 Jan 10];v.17, n.4, p.758-64. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/ S0104-07072008000400018>.
- NANDA-I. Diagnósticos de Enfermagem: definições e classificações 2018-2020.** 11^a. ed. São Paulo: Editora Artmed, 2018.
- RIEGEL, F; SERTÓRIO, F. C; SIRQUEIRA, D. S. **Intervenções de enfermagem frente às complicações em hemodiálise.** Rev Enferm UFPI, v. 7, n. 1, p. 63-70, 2018.
- SILVA, A.F.S.; MAGALHÃES, D.M.; ROCHA, P.R.S.; et al. **Principais complicações apresentadas durante a hemodiálise em pacientes críticos e propostas de intervenções de enfermagem.** Rev. enferm Cent-Oeste Min [Internet]. 2018 [acesso 2019 Jul 10]; v.8e:2327. Disponível em: www.ufsj.edu.br/recom
- THOMÉ, F.S.; SESSO, R.C.; LOPES, A.A.; et al. **Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica 2017.** J Bras Nefrol [Internet]. 2019 [Acesso em 2019 Set 26]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002019005013101&lng=en
- VIEGAS, A. C; MUNIZ, R. M; SCHAWARTZ, E; et al. **Adulto jovem em hemodiálise: da descoberta da doença aos impasses do diagnóstico e do tratamento.** Rev enferm UFPE on line [Internet].

2017 [acesso 2019 Jul 12]; v. 11, n.6, p.2339-48. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23396/19053>

VIEGAS, A. C; MUNIZ, R. M; SCHAWARTZ, E; et al. **Experiência do adulto jovem com a doença renal crônica em hemodiálise.** J Nurs Health, v. 8, n. 1, p.1-13, 2018.

XAVIER, B. L. S; SANTOS, I. ALMEIDA, R. F; et al. **Características individuais e clínicas de clientes com doença renal crônica em terapia renal substitutiva.** Rev enferm UERJ, v. 22, n. 3, p. 314-320, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aprendizagem baseada em problemas 94

C

Câncer de próstata 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 203

Centro cirúrgico 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 133, 203

Classificação de risco 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 203

Conhecimento 2, 8, 10, 12, 22, 25, 28, 29, 41, 44, 46, 51, 53, 58, 59, 60, 68, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 80, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 95, 96, 97, 98, 103, 122, 124, 141, 147, 153, 154, 161, 163, 168, 188, 189, 193, 199, 200, 203

Crianças 29, 90, 91, 176, 181, 203

Cuidados de enfermagem 12, 14, 24, 26, 33, 34, 44, 46, 68, 69, 71, 74, 76, 78, 118, 142, 195, 203

D

Diabetes mellitus 2, 3, 4, 10, 11, 49, 203

Diálise renal 44, 46, 203

Docentes 82, 85, 86, 87, 88, 89, 97, 183, 203

Doença renal crônica 32, 33, 34, 35, 36, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 54, 55, 59, 67, 203

Dor do parto 186, 188, 189, 193, 203

E

Educação em enfermagem 12, 94, 203

Emergência 145, 147, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 161, 162, 163, 164, 203

Enfermagem familiar 12, 203

Enfermagem obstétrica 184, 186, 188, 189, 190, 193, 202, 203

Enfermeiro 1, 3, 5, 6, 9, 11, 17, 21, 22, 23, 25, 26, 30, 32, 34, 36, 43, 44, 51, 52, 53, 56, 59, 63, 67, 68, 77, 78, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 95, 102, 103, 104, 106, 107, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 138, 139, 152, 156, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 185, 192, 193, 195, 199, 200, 201, 203

Enfermeiros 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 16, 17, 21, 22, 25, 33, 34, 35, 36, 51, 57, 58, 63, 66, 67, 75, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 104, 105, 111, 112, 124, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 152, 154, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 192, 203

Ensino superior 23, 56, 82, 84, 86, 87, 89, 165, 185, 203

Equipe de enfermagem 32, 33, 35, 36, 38, 39, 41, 44, 49, 51, 52, 53, 56, 57, 59, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 80, 94, 115, 118, 124, 125, 130, 140, 144, 145, 146, 163, 167, 177, 184, 201, 203

Esgotamento profissional 129, 203

Estresse fisiológico 129, 203

Estresse ocupacional 57, 131, 137, 138, 139, 140, 141, 203

F

Falência renal crônica 33, 203

Família 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 31, 43, 49, 52, 56, 65, 71, 75, 84, 113, 117, 136, 139, 165, 166, 168, 173, 174, 176, 200, 204

G

Gerenciamento em enfermagem 105, 204

H

Hipertensão arterial 34, 64, 76, 90, 91, 204

Humanização da assistência 126, 184, 193, 195, 204

I

Injeções intravenosas 142, 204

Internação 69, 70, 76, 77, 90, 91, 147, 153, 204

L

Lesão por pressão 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 204

Liderança 104, 105, 106, 107, 111, 112, 113, 114, 115, 124, 125, 204

M

Manifestações cutâneas 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 204

Metodologias ativas 85, 87, 93, 94, 95, 96, 102, 103, 204

Multiprofissional 23, 25, 28, 53, 95, 118, 122, 137, 167, 204

O

Obstetrícia 119, 178, 180, 181, 182, 189, 190, 192, 194, 195, 201, 202, 204

Oncologia 37, 56, 67, 165, 166, 168, 170, 172, 173, 174, 177, 204

P

Papel do profissional de enfermagem 44, 46, 47, 50, 53, 204

Parto humanizado 180, 185, 186, 188, 191, 192, 204

Pé diabético 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 204

Práticas de saúde integrativas e complementares 178, 204

Prevenção e controle 24, 26, 116, 204

S

Salas de parto 195, 204

Saúde do trabalhador 60, 129, 138, 204

Segurança do paciente 64, 68, 69, 70, 71, 76, 77, 78, 80, 104, 105, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 119, 142, 143, 148, 149, 150, 204

U

Unidades hospitalares de hemodiálise 57, 204

 **Atena**
Editora

2 0 2 0