

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Resumo

A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é um problema de saúde pública. São diversas as complicações desenvolvidas, se destacando: hipotensão ou hipertensão arterial, câibras musculares, náuseas, dentre outros. Este estudo objetivou analisar os cuidados de enfermagem à pessoa com IRC presentes na literatura. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com artigos encontrados nas bases de dados: LILACS, BIREME, SciELO. Foram selecionados 11 artigos publicados entre 2006 e 2016, sendo descritos de acordo com a temática abordada. Foram abordados principalmente as ações de orientação em saúde, cuidados com as complicações decorrentes da IRC, cuidado e vigilância assistencial no tratamento e prevenção da progressão da IRC e as estratégias de enfrentamento utilizados pelos pacientes. Conclui-se que são vários os cuidados que podem ser desenvolvidos pela enfermagem. Estas práticas promovem o conforto ao paciente com foco na integralidade da assistência, requerendo dos profissionais, conhecimento e um olhar sob as necessidades dos usuários.

Descritores: Insuficiência Renal Crônica, Cuidados de Enfermagem, Intervenções.

Abstract

Nursing care to patients with chronic renal failure in hospital

The Chronic Renal Failure (CRF) is a public health problem. There are several developed complications, especially: hypotension or hypertension, muscle cramps, nausea, among others. This study aimed to analyze the nursing care given to the person with CRF in the literature. This is an integrative literature review, with articles found in databases: LILACS, BIREME, SciELO. We selected 11 articles published between 2006 and 2016, and described according to the theme. Were mainly addressed the health guidance actions, care complications of CRF, care and healthcare monitoring in the treatment and prevention of the progression of CRF and the coping strategies used by patients. It is concluded that there are several precautions that can be developed by nursing. These practices promote patient comfort with a focus on comprehensive care, requiring from the professionals, knowledge and an observation on the needs of the users.

Descriptors: Chronic Renal Failure, Nursing Care, Interventions.

Resumen

Cuidados de enfermería a pacientes con insuficiencia renal crónica en el hospital

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) es un problema de salud pública. Hay muchas complicaciones involucradas en esto, destacándose: la hipotensión o la hipertensión arterial, calambres musculares, náuseas, entre otros. Este estudio tuvo como objetivo analizar los cuidados de enfermería a la persona con IRC presentes en la literatura. Tratase de una revisión integradora de la literatura, los artículos fueron encontrados en las bases de datos: LILACS, BIREME y SciELO. Se seleccionaron 11 artículos publicados entre los años de 2006 y 2016, siendo descritos de acuerdo a la temática abordada. Fueron tratados principalmente las acciones de orientación para la salud, los cuidados con las complicaciones resultante de la IRC, cuidado y vigilancia asistencial en el tratamiento y prevención de la progresión de la IRC y las estrategias del enfrentamiento utilizados por los pacientes. Se concluyó que son muchos los cuidados que pueden ser desarrollados por el equipo de enfermería. Dichas prácticas promueven el confort al paciente con foco en la integralidad de la asistencia, exigiendo de los profesionales, conocimiento y una mirada bajo las necesidades de los usuarios.

Descritores: Insuficiencia Renal Crónica, Cuidados de Enfermería, Intervenciones.

**Kaiomax Renato Assunção
Ribeiro**

Enfermeiro. Pós-graduando em UTI e
Cardiologia, Membro Pesquisador da
Rede de Cuidados a pacientes Críticos.
Email: kaiomaxribeiro@hotmail.com

Submissão: 06/08/2016

Aprovação: 27/10/2016

Introdução

Nos últimos anos, as doenças crônicas têm recebido cada vez mais atenção pelos profissionais de saúde. Estas têm incentivado vários pesquisadores a desenvolverem novos estudos com intuito de analisar o impacto dessa enfermidade na qualidade de vida da população¹.

Nesse sentido, a doença renal crônica (DRC) vem se configurando como um agravo relevante no âmbito da saúde pública, devido sua elevada morbidade e mortalidade. Provoca ainda, muitas transformações nas vidas dos pacientes e pode estar associada à baixa qualidade de vida^{2,3}.

Também chamada de doença renal em estágio terminal (DRET) ou Insuficiência Renal Crônica (IRC), pode ser definida como uma deterioração progressiva e irreversível da função renal que resulta em uremia devido aos rins mostrarem-se incapazes de manter o equilíbrio hidroeletrólítico e metabólico do organismo³.

O tratamento desta patologia depende da evolução da doença. Inicialmente, ele poderá ser conservador, através de medidas terapêuticas medicamentosas e dietéticas. A diálise faz-se necessária quando os medicamentos, dieta e restrição hídrica se tornam insuficientes⁴.

Nesse período, o portador de IRC já começa a ser orientado para a possibilidade de submeter-se a um transplante renal, sendo importante ressaltar que nenhum deles é de caráter curativo e, assim, apenas visam aliviar os sintomas dos pacientes e preservar suas vidas ao máximo^{5,6}.

Vale ressaltar que a IRC e o seu tratamento hemodialítico provocam situações sucessivas na vida do paciente comprometendo não só o físico, mas também o psicológico, havendo repercussões pessoais, familiares e sociais. Tais repercussões devem-se as manifestações clínicas apresentadas pela doença, tais como: hipertensão, anorexia, vômito, alterações no nível de consciência, agitação, dor e desconforto intenso. Incluindo também as complicações da hemodiálise, como câimbra muscular dolorosa, embolia gasosa, dor, infecções etc. Vendo-se ainda a obrigação de deslocarem-se de seus lares para o local que oferece a tecnologia para manutenção de suas vidas⁴.

Tal situação descrita requer da equipe que assiste ao usuário uma preparação adequada, especialmente da equipe de enfermagem⁴, que está em tempo integral com o cliente e pode observar melhor as suas limitações e necessidades tendo condições assim de elaborar um plano de cuidados que visa priorizar e combater alguns danos causados pela doença e também pelo tratamento².

Considerando que a IRC é um importante problema de saúde pública, o enfermeiro ao prestar cuidados às pessoas com este agravo na atenção hospitalar, ou mesmo na atenção primária, vê-se frente a um grande desafio quanto à sistematização do cuidado. Sendo assim para realizar esta pesquisa partimos do seguinte problema: quais as barreiras encontradas pelo Enfermeiro e sua equipe nos cuidados ao cliente com IRC?

Esta pesquisa se justifica, pois serve de subsídio para que a equipe de enfermagem possa se instrumentalizar com conhecimentos, para que

possa também refletir suas práticas, e a partir daí executar o cuidado à pessoa com IRC de modo efetivo e com qualidade.

Neste sentido o presente estudo objetivou analisar as publicações referentes aos cuidados de enfermagem à pessoa com IRC.

Material e Método

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que consiste em um processo de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento em busca de resposta a uma pergunta específica. “Literatura” cobre todo o material relevante que é escrito sobre um tema: livros, artigos de periódicos, artigos de jornais, registros históricos, relatórios governamentais, teses e dissertações e outros tipos⁷.

Para a elaboração da revisão integrativa, são utilizadas as seguintes etapas: elaboração do problema; coleta de dados; avaliação dos dados coletados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a apresentação da revisão⁸.

Elaboração do problema da pesquisa

Quais são os cuidados de enfermagem frente ao paciente portador de Insuficiência Renal Crônica?

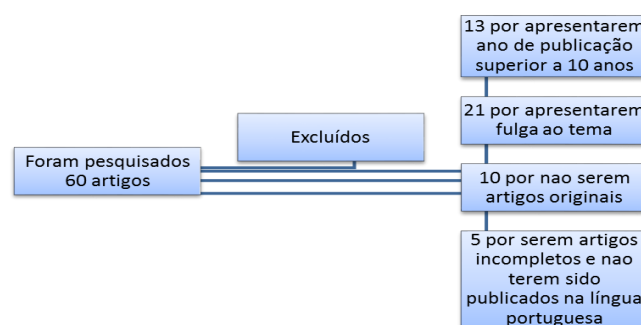
Coleta de dados

A busca de artigos foi feita nas bases de dados BDENF (Banco de Dados em Enfermagem), LILACS (Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), da BVS (Biblioteca Virtual

em Saúde), sendo os artigos publicados entre os anos de 2005 a 2016.

Para a localização dos estudos, foram utilizados os seguintes descritores: Insuficiência renal, cuidados de enfermagem, intervenções. As publicações indexadas como artigos completos e no idioma em português, sem delimitação temporal, foram excluídos artigos incompletos, em inglês, publicados nos anos abaixo de 2005, e que não responderam à pergunta norteadora da pesquisa e ao objetivo geral desta revisão. A figura 1 representa os critérios para inclusão e exclusão dos artigos:

Figura 1: Esquema de Seleção e exclusão dos artigos usados na pesquisa.



Essas Avaliação dos dados coletados

Inicialmente foram analisados artigos que atenderam aos critérios de inclusão, foram utilizados aspectos considerados pertinentes como: título, objetivo do periódico e refecia de cada artigo.

Análise dos resultados

Os artigos foram analisados, e selecionados, visando descrever como é a assistência de enfermagem no atendimento hospitalar frente pacientes portadores de IRC.

Discussão e apresentação dos resultados

A apresentação dos resultados e discussão foram feitas de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma atingir o objetivo esperado, fornecendo subsídios ao enfermeiro na sua tomada de decisão cotidiana.

Apresentação da Revisão

Consiste na elaboração do documento que deve contemplar a descrição das etapas percorridas

pelo revisor e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos.

Resultados

Foram encontrados 60 artigos, e foi realizada leitura exploratória dos mesmos, sendo que destes 49 foram excluídos por caracterizarem fuga ao tema. Para a presente pesquisa serão usados 11 artigos publicados de 2006 à 2016 conforme descritos no quadro abaixo (quadro 1):

Quadro 1: Síntese das publicações referentes aos cuidados de enfermagem aos pacientes com Insuficiência Renal Crônica.

Título	Objetivo do Estudo	Autores, Ano
Atuação do enfermeiro na prevenção e progressão da doença renal crônica	Identificar os conhecimentos que os enfermeiros possuíam acerca da prevenção e progressão da DRC, bem como a utilização desses conhecimentos na assistência aos pacientes atendidos.	Travagim DAS, Kusumota L. 2009 ⁹
Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise	Sintetizar o conhecimento produzido em artigos acerca dos cuidados de enfermagem prestados aos pacientes renais crônicos em hemodiálise.	Frazão CMFQ, et al. 2014 ¹⁰
As ações do enfermeiro ao paciente renal crônico: reflexão da assistência no foco da integralidade	Identificar e discutir as ações assistenciais do enfermeiro ao paciente renal crônico em tratamento hemodialítico, descritas na literatura científica, correlacionadas com a importância em assegurar a integralidade à assistência ao indivíduo.	Alves LO, Guedes CCP, Costa BG. 2016 ¹¹
Adesão de clientes renais crônicos ao tratamento hemodialítico: estratégias de enfermagem	Identificar os fatores que contribuem para a adesão ou não do cliente renal crônico ao tratamento hemodialítico e avaliar as repercussões na saúde desse cliente quando não ocorre esse tratamento.	Branco JMA, Lisboa MTL. 2010 ³
Crianças e adolescentes renais crônicos em espaço educativo terapêutico: subsídios para o cuidado cultural de enfermagem	Compreender como crianças e adolescentes com doença renal crônica vivenciam o adoecimento e a terapêutica, e descrever as ações do cuidado educativo-terapêutico no enfoque da enfermagem transcultural.	Pennafort VPS, Queiroz MVO, Jorge MSB. 2012 ¹²
Sistematização da assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus e insuficiência renal crônica	Relatar a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem na assistência a um paciente portador de diabetes mellitus e insuficiência renal crônica.	Mascarenhas NB, et al. 2011 ¹³
Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise	Avaliar a adesão do cliente com insuficiência renal crônica (IRC) ao tratamento de hemodiálise.	Medeiro AC, et al. 2010 ¹⁴

Tratamento com diálise peritoneal: a prática do autocuidado no contexto familiar	Identificar as dificuldades enfrentadas pelos clientes ao realizar a diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC) no domicílio e analisar as soluções por eles adotadas para lidar com elas.	Tavares JMAB, Lisboa MTL. 2015 ¹⁵
Qualidade de vida e tratamento hemodialítico: avaliação do portador de insuficiência renal crônica	Avaliar a qualidade de vida dos portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico.	Cordeiro JABL, et al. 2009 ¹
Cuidados de enfermagem ao cliente em diálise peritoneal: contribuição para prática e manejo clínico	Identificar a partir das publicações científicas, as recomendações para o cuidado de enfermagem ao cliente em diálise peritoneal.	Torreão CL, Souza SR, Aguiar BGC. 2009 ¹⁶
Complicações mais frequentes relacionadas aos pacientes em tratamento dialítico	Levantar as principais complicações ocasionadas pela terapia renal substitutiva-hemodiálise, que servirão de subsídios para elaboração do plano assistencial de enfermagem.	Fava SMCL, et al. 2006 ¹⁷
Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico	Conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico, frente às dificuldades inerentes à doença.	Silva RAR, et al. 2016 ¹⁸

Discussão

Foi realizada leitura analítica dos artigos selecionados que possibilitou a organização dos assuntos por ordem de importância e a sintetização destas que visou à fixação das ideias essenciais para a solução do problema da pesquisa. Para operacionalizar a pesquisa os achados serão discutidos em categorias.

O cuidado de enfermagem ao paciente com insuficiência renal crônica em hemodiálise e/ou diálise peritoneal (DP).

Por estar em contato direto com o paciente, família e demais membros da equipe multiprofissional, o enfermeiro é responsável por orientar o paciente e seus familiares sobre a doença, suas implicações e limitações, assim como informar sobre o plano terapêutico, os aspectos técnicos do processo de hemodiálise e os possíveis problemas

psicológicos que o paciente possa vir a apresentar. Portanto, para que ocorra a adaptação do paciente ao tratamento dialítico, faz-se necessária a inserção e a participação ativa dos familiares durante o tratamento, além da participação da equipe multiprofissional que o assiste, desenvolvendo atividades terapêuticas que promovam o crescimento educativo da pessoa frente ao seu processo de adoecimento^{5,10}.

Geralmente, os problemas psicológicos e sociais decorrentes da IRC e do tratamento diminuem quando os programas de diálise estimulam o indivíduo a ser independente e a retomar seus interesses anteriores. Por isso, o cuidado de enfermagem aos pacientes em hemodiálise requer muita sensibilidade e empatia dos profissionais para reconhecerem os principais problemas enfrentados por eles para sua adesão ao tratamento¹⁴.

Por ser responsabilidade do enfermeiro, formular e executar condutas educativas e assistenciais dentro da unidade de diálise peritoneal que visem uma maior qualidade de vida para os pacientes ali presentes, o enfermeiro é considerado um dos principais, se não o principal coadjuvante durante este processo terapêutico. Sendo assim, cabe aos enfermeiros divulgarem mais sobre suas atividades voltadas para o paciente em diálise peritoneal, já que seu cuidado é indispensável para o sucesso do tratamento implementado¹⁶.

Após a inserção do cateter de DP e até mesmo durante o processo de diálise, o enfermeiro deve enfatizar para o paciente o cuidado específico e cauteloso com o curativo do cateter. Deve também orientar o paciente a ficar atento a qualquer anormalidade deste orifício, prevenindo-o para futuras complicações infecciosas (peritonite) ou mecânicas que possam prejudicar o método de DP. Essas informações devem ser transmitidas com clareza e firmeza, para que este paciente sinta segurança e confiança neste profissional e obtenha uma aderência às orientações pertinentes ao tratamento¹⁶.

O enfermeiro deve incentivar o paciente renal crônico em diálise, criando um ambiente agradável, para que este sinta-se seguro e descontraído para expressar seus medos e esclarecer qualquer dúvida que possa surgir sobre o processo, bem como em sua nova rotina de vida. O enfermeiro deve acolher o paciente com IRC no momento da constatação da doença com apoio psicoafetivo, assim como assistencialmente, através das técnicas e orientações pertinentes ao tratamento. Deste modo,

tanto a família quanto o paciente podem passar a ter a aceitação da própria realidade¹⁶.

Outro destaque no cuidado de enfermagem, está no ato do planejamento e execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Pois o enfermeiro ao prestar cuidados às pessoas portadoras destas afecções, tanto na atenção básica quanto no âmbito hospitalar, vê-se frente a um grande desafio, sistematizar o cuidado¹³.

A SAE neste contexto, emerge como instrumento essencial que pode subsidiar e/ou guiar a assistência de enfermagem, com foco na integralidade das dimensões do ser cuidado e garantindo ao enfermeiro, autonomia e segurança, além de atendimento humanizado e individual¹³.

A atuação da enfermagem frente à progressão da IRC

Um estudo realizado em 2009 tendo como população de estudo 12 enfermeiras, demonstrou que a ação do enfermeiro para que se reduza o risco de progressão da IRC, se baseia em várias ações se destacando algumas como o enfoque no controle da Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus destes pacientes que possuem IRC⁹.

Este estudo também apontou que o enfermeiro, quando presente em Estratégia de Saúde da Família (ESF), deve estar atento ao rastreamento de outros fatores que também influenciam na progressão da IRC, através de exames complementares, encaminhando este paciente para grupos específicos de acordo com as alterações encontradas⁹.

Outro estudo realizado em 2007 demonstrou que é possível diminuir ou até mesmo prevenir complicações sistêmicas, como o Infarto Agudo do

Miocárdio, alterações da visão, Acidente Vascular Encefálico (AVE) e a progressão da IRC a partir da atenção direcionada ao controle dos seus fatores de riscos se destacando como fator principal a Hipertensão arterial¹⁹.

De acordo com estudo de vários autores¹⁷, foi demonstrado que durante um período de 36 sessões de hemodiálise em pacientes renais crônicos, entre as principais complicações estavam as dores, hipotensão e hipertensão arterial. Diante dessas complicações, o estudo apontou que as intervenções de enfermagem presentes priorizavam a monitorização dos sinais vitais, a administração de medicações dentre esses analgésicos, anti-hipertensivos, oxigenoterapia e orientação quanto ao peso. No entanto, apesar da equipe de enfermagem oferecer cuidados quanto à mudança de posição, avaliação do nível de consciência, monitoração da sensibilidade dolorosa e aporte emocional, vivenciados durante a coleta de dados, não se encontrou registros da assistência oferecida.

Um verificou-se que as causas da IRC estavam divididas entre diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial (HA), rins policísticos⁴.

Os indivíduos acometidos por IRC realizam as sessões de hemodiálise com frequência e tempo indicado, porém, percebe-se que uma proporção significativa tem dificuldade de aderir às terapêuticas do tratamento. Entre estas dificuldades estão o cumprimento do controle de peso, obediência às restrições hídricas e dietéticas, adoção do tratamento medicamentoso controlador dos sintomas causados pelas doenças associadas à IRC,

como a hipertensão arterial, o diabetes mellitus, entre outras²⁰.

Assim percebe-se que, como membro da equipe de atenção à saúde, a enfermagem deve estar atenta aos valores pressóricos, glicêmicos dos pacientes renais crônicos assim como os sinais de desconforto que demonstre complicações, para que a progressão patológica não se faça presente no decorrer da vida desses pacientes ou no seu tratamento dialítico ou hemodialítico. Isso mostra que o conhecimento do quadro das doenças que causam ou progridem a DRC é de fundamental importância, pois isto pode contribuir para o planejamento e atuação da assistência de enfermagem no que se refere à prevenção e controle da progressão da DRC junto à população geral.

A enfermagem frente a qualidade de vida do paciente renal crônico

As mudanças no estilo de vida acarretadas pela insuficiência renal crônica e pelo tratamento dialítico ocasionam limitações físicas, sexuais, psicológicas, familiares e sociais, que podem afetar a vida social, o trabalho, os hábitos alimentares e a vida sexual destes pacientes. Na vivência cotidiana com estas pessoas, os mesmos expressam sentimentos negativos, como medo do prognóstico, da incapacidade, da dependência econômica e da alteração da autoimagem. Por outro lado, eles também reconhecem que o tratamento lhes possibilita a espera pelo transplante renal e, com isso, uma expectativa de melhorar sua qualidade de vida. As mudanças decorrentes do tratamento atingem seus familiares, pois esses necessitam ajustar sua rotina diária às necessidades de apoio ao

familiar que apresenta insuficiência renal crônica. Desse modo, faz-se necessário que os trabalhadores da saúde e da Enfermagem, em particular, considerem a relevância dessas questões na sua abordagem e na elaboração do seu plano de cuidados^{21,22}.

A doença representa prejuízo corporal e limitações, pois, em geral, há afastamento do paciente de seu grupo social, de seu lazer e, às vezes, da própria família. Diante da doença, o indivíduo sente-se ameaçado, inseguro, por saber que sua vida vai ser modificada por causa do tratamento. Portanto, ocorre desorganização no seu senso de identidade (valores, ideais e crenças) e na imagem corporal pelas alterações orgânicas resultantes da doença, o que traz consequências à qualidade de vida²².

A hemodiálise é a terapia renal substitutiva (TRS) mais utilizada pelos portadores de insuficiência renal crônica. Entretanto, a permanência nesse tipo de tratamento tem provocado desajustes e mudanças na rotina diária, alterando de maneira significativa a qualidade de vida desta população¹¹.

Quando se inicia uma terapia de diálise em um paciente inicia-se também, muitas mudanças em seu cotidiano, tais como cuidados com a dieta, controle da ingestão de líquidos, cuidados com a fístula arteriovenosa, além da necessidade de seguir um programa terapêutico delimitado por uma escala para cujos dias aprezados é imprescindível seu comparecimento e adesão. Todas essas mudanças geram estresse e desencadeiam sentimento de revolta e conflito nessas pessoas, os quais interferem na adesão à sua terapia. Entende-se,

então, a importância de se oferecer e desenvolver um programa de orientação e educação para que o paciente tenha consciência de sua doença renal, do autocuidado e escolha da terapia de substituição renal quando ainda se encontra na fase inicial da doença acompanhado pelo tratamento conservador¹⁹.

Em estudo anterior ficou demonstrado que o conhecimento do perfil dos pacientes com doença renal crônica e o tratamento nos estágios iniciais, com a adoção de condutas individualizadas e adequadas pode retardar a sua evolução e evitar complicações, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e reduzindo os custos com tratamento²³.

Outro fator importante, foco de várias pesquisas recentes, estão as estratégias de enfrentamento que estes pacientes têm adotado na tentativa de se adaptarem a nova fase de suas vidas, fato este que, atinge diretamente na qualidade de vida desses pacientes.

Estudos recentes têm demonstrado que uma das estratégias utilizadas pelos pacientes que se submetem a diálise peritoneal (DP), estão a medida de ação-interação, tendo como um de seus focos centrais, o conhecimento da DP, e a interação com outros pacientes que realizam este procedimento²³.

Outro estudo apontou como estratégias mais utilizadas pelos pacientes na tentativa de enfrentamento da DRC, a reavaliação positiva da situação, suporte social, aceitação da responsabilidade dentre outras. A primeira estratégia, a mais utilizada, é uma forma de enfrentamento que envolve uma reinterpretação positiva de uma situação inicialmente vista como

negativa e favorece a utilização da experiência vivenciada como forma de crescimento e aprendizagem²⁵.

Um estudo recente avaliou as estratégias de enfrentamento ao paciente renal crônico por meio de 4 categorias: Categoria 1: Apoio familiar; Categoria 2: Apego à Religião/Crença; Categoria 3: Negação e esquiva; Categoria 4: Resiliência. O enfrentamento dos pacientes estudados que se relacionavam com a emoção se caracterizou pelo apego à religião/crença, a busca de apoio da família, pela negação e esquiva. Já o enfrentamento que se direcionava diretamente ao problema foi representado pela resiliência, como forma para dar um novo significado às suas vivências, buscar a adesão ao tratamento e cuidado ao corpo, numa tentativa de minimizar os problemas¹⁸.

Frente ao exposto, é compreensivo que o cuidado de enfermagem ao portador de DRC não poderá se limitar ao tratamento tradicional, mas necessita abranger as experiências da vida como um todo, pois a saúde tem estreita relação com os acontecimentos cotidianos. E que este profissional poderá ser atuante e contributivo para a nova realidade destes pacientes, proporcionando assim uma melhor aceitação e enfrentamento desta situação.

Assim, para que estes pacientes tenham um aumento na expectativa de vida, o seu existir deve estar acompanhado de qualidade, bem como da manutenção da inserção social e de boas condições de saúde. Desse modo, é necessário redimensionar estratégias que ajudem o paciente a perceber suas limitações, mas sem interferir nas suas limitações

implementando ações terapêuticas de responsabilidade da enfermagem que possam diminuir esse sofrimento e concorram para uma melhoria na qualidade de vida.

Conclusão

O presente estudo apresentou que as intervenções de enfermagem ao paciente renal crônico são muito relevantes, pois se baseiam no cuidado com o cateter de hemodiálise, a orientação familiar e do paciente, na prevenção de complicações durante o tratamento dialítico, orientações para evitar a progressão da doença, solicitação de exames, acompanhamento da evolução da HAS e DM e a promoção de ambiente confortável para uma melhor qualidade de vida. Isso faz da enfermagem um dos membros da equipe de saúde mais importante frente ao processo de cuidar do paciente com IRC.

Portanto, o papel do enfermeiro no tratamento do paciente renal crônico é de extrema relevância para a eficácia da terapêutica. É necessário a busca constante pela implementação de novas estratégias técnicas, educativas e organizacionais a fim de promover-se um cuidado integral, seguro e eficiente. Cabe ressaltar que, na maioria das pesquisas, relataram a família do doente renal como fator de extrema importância durante a terapêutica destes pacientes, sugerindo a participação mais frequente durante esse processo.

Referências

1. Cordeiro JABL, Brasil VV, Silva AMTC, Oliveira LMAC, Zatta LT, Silva ACCM. Qualidade de vida e tratamento hemodialítico: avaliação do portador de insuficiência renal crônica. Rev Eletr Enf. 2009; 11(4):785-93.

2. Xavier BLS, Santos I, Almeida RF, Clos AC, Santos MT. Características individuais e clínicas de clientes com doença renal crônica em terapia renal substitutiva. *Rev Enferm UERJ*. 2014;22(3):314-20.
3. Branco JMA, Lisboa MTL. Adesão De Clientes Renais Crônicos Ao Tratamento Hemodialítico: Estratégias De Enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2010; 18(4):578-83.
4. Pereira MRS, Bispo AO, Ramalho LP, Teixeira SLSP, Rodrigues JA. Papéis da enfermagem na hemodiálise. *REBES*. 2013; 3(2):26-36.
5. Ramos IC, Chagas NR, Freitas MC, Monteiro ARM, Leite ACS. A teoria de orem e o cuidado a paciente renal crônica. *Rev Enferm UERJ*. 2007; 15(2):444-9.
6. Simpionato E. A enfermagem familiar na promoção da família de crianças com Insuficiência Renal Crônica [Mestrado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. 2005.
7. Mattos PC. Tipos de Revisão de Literatura. Faculdade de Ciências Agronômicas UNIFESP; Botucatu; 2015[Citado 2016 jul. 13]. Disponível em: <<http://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>>.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4):158-64.
9. Travagim DSA, Kusumota L. Atuação do enfermeiro na prevenção e Progressão da doença renal crônica. *Rev Enferm UERJ*. 2009; 17(3):388-93.
10. Frazão CMFQ, Delgado MF, Araújo MGA, Silva FBBL, Sá JD, Lira ALBC. Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. *Rev Rene*. 2014; 15(4):701-9.
11. Alves LO, Guedes CCP, Costa BG. As ações do enfermeiro ao paciente renal crônico: reflexão da assistência no foco da integralidade. *Rev de Pesq Cuidado é Fundamental Online*. 2016; 8(1):3907-16.
12. Pennafort VPS, Queiroz MVO, Jorge MSB. Crianças e adolescentes renais crônicos em espaço educativo-terapêutico: subsídios para o cuidado cultural de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2012; 46(5):1057-65.
13. Mascarenhas NB, Mascarenhas AP, Silva RS, Silva MG. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. *Rev Bras Enferm*. 2011;64(1):203-8.
14. Madeiro AC, Machado PDLC, Bonfim IM, Braqueais AR, Lima FET. Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise. *Acta Paul Enferm*. 2010; (4):536-51.
15. Tavares JMAB, Lisboa MTL. Tratamento com diálise peritoneal: a prática do autocuidado no contexto familiar. *Rev Enferm UERJ*. 2015; 23(3):344-9.
16. Torreão CL, Souza SR, Aguiar BGC. Cuidados de enfermagem ao cliente em diálise peritoneal: contribuição Para prática e manejo clínico. *Rev de Pesq Cuidado é Fundamental Online*. 2009; 1(2):317-25.
17. Fava SMCL, Oliveira AA, Vitor EM, Damasceno DD, Libânio SIC. Complicações mais frequentes relacionadas aos pacientes em tratamento dialítico. *Rev Min Enf*. 2006; 10(2):145-50.
18. Silva RAR, Souza VL, Oliveira GFN, Silva BCO, Rocha CCT, Holanda JRR. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. *Esc Anna Nery*. 2016; 20(1):147-54.
19. Pacheco GS, Santos I, Bregman R. Clientes com doença renal crônica: avaliação de enfermagem sobre a competência para o autocuidado. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007; 11(1):44-51.
20. Maldaner CR, Beuter M, Brondani CM, Budó MLD, Pauletto MR. Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o doente em terapia hemodialítica. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008; 29(4):647-53.
21. Silva AS, Silveira RS, Fernandes GFM, Lunardi VL, Backes VMS. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. *Rev Bras Enferm*. 2011; 64(5):839-44.
22. Ramos IC, Queiroz MVO, Jorge MSB, Santos MLO. Portador de insuficiência renal crônica em hemodiálise: significados da experiência vivida na implementação do cuidado. *Acta Sci Health Sci*. 2008; 30(1):73-9.
23. Rembold SM, Santos DLS, Vieira GB, Barros MS, Lugon JR. Perfil do doente renal crônico no ambulatório multidisciplinar de um hospital universitário. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(especial-Nefrologia):501-4.
24. Santos FK, Valadares GV. Conhecendo as estratégias de ação e interação utilizadas pelos clientes para o enfrentamento da diálise peritoneal. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2013; 17(3):423-31.
25. Ravagnani LMB, Domingos NAM, Miyazaki MCOS. Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento em pacientes submetidos a transplante renal. *Estudos de Psicologia*. 2007; 12(2):177-84.