

Intervenção da Enfermagem nas Complicações Durante Sessões de Hemodiálise

LEONARDO FERREIRA DA SILVA

Bacharelado de enfermagem do Centro Universitário Fаметro
Manaus, Estado do Amazonas. Brasil

PAULA FIGLIUOLO DA CRUZ BORGES

Doutora em Medicina Tropical pela Fundação Oswaldo Cruz/FIOCRUZ/RJ
Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Fаметro
Manaus, Estado do Amazonas. Brasil

Abstract

*Chronic kidney disease is a serious public health problem, with many negative outcomes and generating high costs with renal therapies. This disease creates in the patient a need for prolonged and painful treatment. In this context, hemodialysis is found, a treatment that causes great costs, burdening the health system. **Objective:** To demonstrate the action of nursing professionals in minimizing possible complications affecting patients undergoing treatment for renal failure in hemodialysis procedures. **Methodology:** This is a literature review, the research was carried out based on articles in databases indexed in the Virtual Health Library (VHL), Bireme, Scielo and LILACS, establishing inclusion and exclusion criteria to refine the findings. **Results:** The participation of nurses in the hemodialysis treatment process, especially in the resolution of complications caused by the treatment, favors their practices to detect and take effective actions when minimizing and correcting these complications. **Final Considerations:** It is necessary to study the complications that occur during hemodialysis. Potential benefits could be gained in order to determine the diagnosis mode / profile of care for such complications and to define specific interventions based on standardized care terms.*

Keywords: Hemodialysis, Complications, Nursing.

Resumo

A doença renal crônica é um grave problema de saúde pública, com muitos desfechos negativos e que geram altos custos com as terapias renais. Essa doença gera no paciente uma necessidade de tratamento prolongado e doloroso. Nesse contexto é encontrada a hemodiálise, um tratamento que causa

*grandes custos, onerando o sistema de saúde. **Objetivo:** Demonstrar a ação dos profissionais em enfermagem na minimização das possíveis complicações acometidas aos pacientes em tratamento de insuficiência renal nos procedimentos de hemodiálise. **Metodologia:** Se trata de uma revisão bibliográfica, a pesquisa foi realizada com base em artigos em bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Bireme, Scielo e LILACS, estabelecendo critérios de inclusão e exclusão para refinar os achados. **Resultados:** A participação do enfermeiro no processo de tratamento hemodialítico, principalmente na resolução das complicações ocasionadas pelo tratamento, favorece suas práticas para detectar e tomar ações eficazes na hora de minimizar e corrigir essas complicações. **Considerações Finais:** É necessário estudar as complicações que ocorrem durante a hemodiálise. Benefícios potenciais poderão ser obtidos a fim de determinar o modo diagnóstico / perfil de atendimento para tais complicações e para definir intervenções específicas com base em termos de cuidados padronizados.*

Palavras-chave: Hemodiálise, Complicações, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica é um grave problema de saúde pública, com muitos desfechos negativos e que geram altos custos com as terapias renais. Essa doença gera no paciente uma necessidade de tratamento prolongado e doloroso. Nesse contexto é encontrada a hemodiálise, um tratamento que causa grandes custos, onerando o sistema de saúde. Uma pesquisa realizada com mais de 60 mil brasileiros identificou-se a prevalência de tratamento dialítico na população adulta em torno de 7,4% no país (DANSKI *et al.*, 2017).

Dessa forma, um dos métodos mais utilizados para tratamento da insuficiência renal crônica é a hemodiálise. Esse método é capaz de remover catabólicos do organismo e corrigir as modificações do meio interno por meio da circulação do sangue em equipamento idealizado para este fim. Basicamente, trata-se de um procedimento de circulação sanguínea extracorpórea através de tubos ou compartimentos feitos de uma membrana semipermeável e constantemente banhados por uma solução eletrolítica apropriada – solução de diálise ou banho (EVERLING *et al.*, 2016).

A hemodiálise é a terapia mais utilizada em pacientes com problemas renais crônicos ou agudos. A frequência e duração do procedimento pode variar em concordância com a necessidade do

paciente, tendo uma média de duração de cerca de 4 horas. O acesso mais indicado para realização do procedimento é a fístula arteriovenosa, que possui menos riscos de complicações. Nos casos em que não é possível realizar o acesso a partir da fístula, o cateter venoso central é indicado (LIMA *et al.*, 2016).

Destacam-se como tratamentos para as doenças renais a diálise peritoneal ambulatorial contínua, diálise peritoneal automatizada, diálise peritoneal intermitente, hemodiálise e o transplante renal. Esses tratamentos permitem a substituição parcial da função renal, alívio dos sintomas da doença e preservam a vida do paciente, contudo sem trazer cura ao paciente. Assim, pacientes com problemas renais crônicos tendem a ter problemas durante toda a vida (NETO; SOARES; GONÇALVES, 2017).

Nesse entendimento, a enfermagem em nefrologia associa-se grandemente ao cuidado paliativo, realizado com uso de tecnologias duras e de última geração, desenvolvido em unidades de diálise/hemodiálise destinados a pacientes com falência renal, com vista a diminuir as complicações da perda da função do órgão, promovendo qualidade de vida ao paciente mesmo nesta situação difícil (MARINHO *et al.*, 2021).

A maioria dos pacientes realizam tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), representando 80% no território nacional, sendo a Hemodiálise (HD) a modalidade de tratamento mais realizada nos centros de TRS (Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2018). Diante deste cenário e levando as condições financeiras dos pacientes, os profissionais de enfermagem devem estar atentos as possíveis complicações e se anteceder em tornar todo o processo menos doloroso possível (SILVA *et al.*, 2015).

Diante da problemática do tratamento hemodialítico, a pergunta norteadora para a elaboração do estudo é: Qual as atribuições assistenciais implementadas pela enfermagem frente as intercorrências durante as sessões de hemodiálise? Portanto, o objetivo deste estudo foi demonstrar a ação dos profissionais em enfermagem na minimização das possíveis complicações acometidas aos pacientes em tratamento de insuficiência renal nos procedimentos de hemodiálise. Além disso, levantar as principais dificuldades que os pacientes enfrentam em busca de tratamento, identificando as principais complicações decorrentes da hemodiálise nos pacientes; SUS.

REFERENCIAL TEÓRICO

Insuficiência renal crônica e a Hemodiálise

O rim é um órgão complexo, importante e tem várias funções, como remover os resíduos tóxicos produzidos pelo corpo humano. O corpo controla o volume do líquido, então o excesso de água no corpo será excretado com a urina, o chamado efeito diurético. Os rins controlam os sais do nosso corpo, eliminando o seu excesso ou retendo-os na ausência deles. Produz e secreta hormônios: eritropoietina, vitamina D e renina (TEIXEIRA, 2021).

A insuficiência renal crônica (IRC) é uma doença de crescimento acentuado que é uma causa comum do aumento da incidência de hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes, câncer de próstata e câncer cervical, porque muitas pessoas podem desenvolver como resultado de insuficiência funcional. Há falta de acompanhamento adequado e detecção precoce dessas doenças. Ao contrário da capacidade de recuperação do rim após lesão renal aguda, o dano permanente é quase sempre irreversível e leva à destruição gradual dos néfrons (NETO; SOARES; GONÇALVES, 2017).

Essa patologia crônica promove uma enorme diminuição no número de néfrons, sendo danificados ou destruídos, de modo que os néfrons restantes não podem realizar as funções normais do rim. Como consequência, os rins não conseguem realizar muitas de suas atividades homeostáticas básicas. O aumento de doenças crônicas e incapacidades na população em geral (principalmente em idosos) está relacionado ao aumento de exames, uso de drogas, hospitalizações, que dão a todos os países um enorme fardo financeiro no sistema de saúde (SILVA *et al.*, 2017).

O termo insuficiência renal crônico (IRC) é usado para descrever os estágios da insuficiência renal. É dividido em cinco estágios, de leve a grave. É avaliada pela taxa de filtração glomerular e calculada a partir da taxa de depuração da creatinina endógena ou da taxa de depuração da creatinina, variando de leve a grave. A taxa de filtração glomerular (TFG) é o melhor indicador geral da função renal e também o indicador mais fácil de ser entendido por médicos e pacientes (DINO; CAMPOS, 2017).

A IRC afeta aproximadamente 13% da população adulta e está associada a elevados índices de morbidade e de mortalidade, além de causar prejuízos sociais e econômicos. A IRC permanece

subdiagnosticada pelos profissionais de saúde, sobretudo, em seus estágios iniciais, quando pode ser assintomática e sua evolução para estágios avançados implica perda da qualidade de vida e aumento do risco de morte precoce. Por esse motivo, a IRC tem sido objeto de estudos, a fim de identificar os desfechos negativos relacionados a essa morbidade (DANSKI *et al.*, 2017).

As opções de tratamento da IRC incluem métodos para corrigir os problemas bioquímicos causados pela patologia. Todavia, conforme contínua deterioração na função renal ou agravamento dos sintomas urêmicos se torna mais evidente uma terapia de reposição renal. A diálise e o transplante são os métodos de reposição renal (POTTER, 2019).

A hemodiálise é uma técnica alternativa para a função renal e seu método envolve a filtração de excrementos nitrogenados do corpo. A máquina encarregada de filtrar desempenha um papel semelhante ao do rim. Os pacientes têm enfrentado mudanças drásticas em seus estilos de vida desde o início do tratamento, como restrições físicas, psicológicas, sexuais, familiares e sociais, que afetam sua qualidade de vida. A humanização da enfermagem é fundamental para o tratamento, sendo necessário estabelecer estratégias que vão além das orientações tradicionais e integrem-nas à comunidade multiprofissional de saúde (TAYABAS; LEÓN; MONARREZ, 2014).

Anteriormente, a hemodiálise era usada apenas para prevenir a morte por hipervolemia ou hipercalemia. Hoje, além de reverter os sintomas da uremia, em longo prazo, esse tratamento também busca diminuir complicações, diminuir o risco de morte, melhorar a qualidade de vida e reintegrar os pacientes à sociedade, como os portadores de doença renal crônica, pois a não conformidade ou mesmo a falha na adesão de tratamento levarão ao aumento de complicações e mortalidade (SANTOS *et al.*, 2017).

Complicações decorrentes da hemodiálise.

A IRC é definida como uma síndrome causada por várias nefropatias que, devido à sua evolução progressiva, leva gradativa e quase sempre inevitavelmente a uma variedade de funções renais, ou seja, ao declínio geral de glomérulos, túbulos renais e funções endócrinas. Como resultado, o rim é incapaz de realizar muitas de suas atividades hemostáticas básicas (CASTOLDI; GARCIA; HARTWIG, 2016).

Segundo Lima *et al.* (2016), as principais complicações durante a hemodiálise são: hipotensão, náuseas e vômitos, cefaleia, câimbras, dor no peito, dor lombar, coceira, febre e calafrios, apontando que a hipotensão é uma das principais complicações durante a hemodiálise, assim como os vômitos.

Não há dúvida de que a hipotensão é a principal complicação do tratamento hemodialítico, com incidência de até 20%. A fisiopatologia envolve a taxa de ultrafiltração, diminuição da pressão osmótica, temperatura do dialisador, diminuição do volume intravascular, hiponatremia, aumento da liberação de vasodilatadores e diminuição da liberação de vasoconstritores, resultando em diminuição do débito cardíaco e resistência vascular periférica.

Algumas medidas podem ajudar a controlar a hipotensão, como aumentar a concentração de sódio e diminuir a temperatura do dialisado e usar uma taxa ou volume de ultrafiltração menor (FREIRE *et al.*, 2021). Fatores de fácil alteração também estão relacionados a esse mecanismo, como ingestão de alimentos, uso pesado de anti-hipertensivos, perda de sangue na conexão, temperatura do dialisato e ruptura da membrana do dialisador (ROCHA; PINHO, 2019).

Segundo Amaral *et al.* (2018), a cefaleia é um sintoma frequente em pacientes com IRC submetidos à hemodiálise. As causas mais encontradas são: a hipertensão arterial, hipotensão arterial, alterações no peso corporal e ansiedade. Pode ser também uma manifestação sutil da síndrome do desequilíbrio, ou pode estar relacionada ao uso de solução de diálise contendo acetato.

A característica da cefaléia em hemodiálise é que ela aparece ou muda seu padrão desde o início do tratamento dialítico. É pulsante e na região duplo-frontal, sua intensidade varia de moderada a grave durante a operação, podendo até ser acompanhado de náuseas e vômitos (EVERLING *et al.*, 2016).

Náuseas e vômitos ocorrem em aproximadamente 15% dos tratamentos de hemodiálise, sendo muito frequentemente relacionados a fatores orgânicos e psicológicos. Geralmente são acompanhados por alterações na pressão arterial ou eletrólitos, bem como ansiedade e ingestão de alimentos durante o tratamento de HD. Os principais motivos das náuseas são: hipotensão, hipertensão, úlcera gástrica, síndrome do desequilíbrio, ansiedade, ingestão de alimentos durante a HD e hipercalcemia. Recomenda-se a correção da

causa como método de tratamento, se persistir, devem ser administrados antieméticos (ALMEIDA; SILVA; ARAUJO, 2021).

Atualmente, a incidência da síndrome do desequilíbrio dialítico (SD) é muito menor. Melhorar a qualidade da membrana de diálise (melhor biocompatibilidade), iniciar a estratégia de diálise mais lenta, começar com um fluxo baixo de 2 horas (250 mL / min), e iniciar o tratamento em um horário mais adequado para evitar a compensação por uremia da diálise, coopera para isso. O síndrome do desequilíbrio dialítico (SD) geralmente aparece no final da diálise, dura em média 12 horas e raramente se desenvolve de forma mais grave. É caracterizada por confusão, dor de cabeça, náusea, vômito, tremor, agitação, delírio, contração muscular e até convulsões generalizadas (DEUS *et al.*, 2015).

As hemorragias, são um agravante, e podem ocorrer quando a heparinização é insuficiente e pode causar a perda de até 250 mL de sangue, o que pode exigir reposição imediata. Eles geralmente são causados por um cateter na HD, ou uma complicação causada por uma linha de diálise desconectada (TINOCO *et al.*, 2017).

Cãibras são uma complicação comum da hemodiálise. Geralmente ocorre no final do tratamento, principalmente nas extremidades inferiores. Eles têm pressão arterial baixa antes. A fisiopatologia não é totalmente compreendida, mas estudos a relacionaram à deficiência de carnitina e ao desequilíbrio entre a ultrafiltração e o enchimento vascular. Os três fatores predisponentes mais importantes em sua etiologia são: hipotensão, baixo peso do paciente e o uso de dialisato com baixo teor de sódio (RIEGEL; SERTÓRIO; SIQUEIRA, 2018).

Portanto, apesar da nova tecnologia de hemodiálise, complicações e sintomas agudos que afetam o desconforto geral ainda ocorrem com frequência durante a terapia renal substitutiva, principalmente aqueles relacionados ao balanço hídrico e eletrolítico, hipotensão e cefaleia. Em vários estudos e amostras, cãibras e náuseas também são as mais comuns entre os pacientes (FERREIRA *et al.*, 2020).

Assistência de enfermagem nas complicações durante a hemodialise

A enfermagem é uma profissão em evolução, que desenvolve seus conhecimentos em termos de conceitos e teorias. A prática profissional

corroborar com o fluxo de trabalho para ajudar os profissionais a tomar decisões, tornando mais fácil prever os fatos e avaliar as consequências relacionadas com o tratamento do paciente (FREITAS *et al.*, 2018).

As complicações que ocorrem durante a hemodiálise podem ser acidentais, mas algumas são extremamente graves e fatais. A observação contínua da equipe de enfermagem aos pacientes durante a sessão é muito importante, pois o diagnóstico precoce dessas complicações pode ajudar a salvar muitas vidas e evitar muitas complicações. Os pacientes devem confiar em profissionais atenciosos e prestativos, que estão sempre vigilantes quando necessário (CORDEIRO *et al.*, 2016).

Quando administrada por pessoal competente e recursos técnicos necessários, a hemodiálise é um processo de tratamento que na verdade não representa nenhum risco para a vida do paciente. Porém, mesmo com a melhor técnica, algumas complicações podem ocorrer. Os profissionais de enfermagem devem fornecer orientações sobre a função da hemodiálise, terapia nutricional, ingestão hídrica, complicações e métodos de prevenção, cuidados com o acesso venoso, anticoagulação e seus cuidados, além da importância da atividade física, lazer e contato com grupos de apoio (MARINHO *et al.*, 2021).

Os profissionais de diálise fornecem assistência contínua durante a hemodiálise aguda. Quando a condição do paciente estiver estável, é realizado o registro da pressão arterial e o pulso pelo menos a cada meia hora. O enfermeiro deve registrar regularmente todas as pressões e taxas de fluxo com regularidade, a qual avalia a resposta do paciente à remoção de fluido e soluto e a condição e função do acesso vascular do paciente (PEREIRA; PEREIRA; SILVA, 2019).

As principais complicações que ocorrem durante a hemodiálise são as alterações hemodinâmicas causadas pelo processo de circulação extracorpórea e a liberação de grandes quantidades de líquidos em um curto período de tempo. A atuação do enfermeiro frente a essa complicação, desde o acompanhamento dos pacientes, detecção de anormalidades e rápida intervenção, é fundamental para garantir um tratamento seguro e eficaz aos pacientes (FREITAS; MENDONÇA, 2016).

Por ser o enfermeiro o profissional que mais atende o paciente durante o processo de hemodiálise, ele deve estar apto a intervir a tempo de evitar outras complicações potenciais. Um plano de cuidados

sistemático independente dos cuidados diários deve ser desenvolvido para ajudar toda a equipe de cuidados envolvida na diálise. O uso de protocolos institucionais validados ajuda e melhora a segurança das intervenções (CASTOLDI; GARCIA; HARTWIG, 2016).

MATERIAL E MÉTODOS

Para construção deste trabalho foi adotada como abordagem metodológica de uma revisão bibliográfica, com busca de artigos científicos, dissertações, teses e livros. Foi utilizada uma abordagem de pesquisa qualitativa.

A pesquisa foi realizada com base em artigos em bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), estabelecendo critérios de inclusão e exclusão para refinar os achados. Utilizou-se como critério de inclusão artigos que abordassem sobre insuficiência renal crônica, portadores de doenças que não fossem as de base, métodos de diagnósticos e papel da enfermagem.

E os critérios de exclusão foram: artigos de revisão de literatura e artigos fora da abrangência temporal entre os anos de 2014 e 2021. A busca foi feita por meio dos descritores: hemodiálise, diálise, complicações e o papel da enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente seção apresenta 15 artigos, selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, para a elaboração da discussão.

Quadro 1–Artigos utilizados para a elaboração do resultado e discussão deste trabalho.

Ano	Título	Autor	Base de Dados	Método	Resultados
2014	Características individuais e clínicas de clientes com doença renal crônica em terapia renal substitutiva	XAVIER, Brunno Lessa Saldanha et al.	Bireme	Método descritivo	Os resultados mostraram que a maioria dos pacientes hemodialíticos (58,3%) eram mulheres; 62,5% eram negros; 58,3% estudantes do ensino fundamental; 67% das famílias ganhavam de 1 a 2 salários-mínimos. Em 2015, 71% das pessoas dependiam de hemodiálise há mais de 2 anos e 66,7% sabiam que era a única opção de tratamento.
2016	Eventos associados à hemodiálise e percepções de incomodo com a doença renal.	EVERLING, Jarbas et al.	Biblioteca Virtual da Saúde (BVS)	Estudo transversal	Dentre os pacientes hemodialíticos, 65,7% são homens, com idade menor que 70 anos. As complicações relatadas pelos idosos são fraqueza e câibras, mas a proporção de idosos com mais de 80

Leonardo Ferreira da Silva, Paula Figliuolo da Cruz Borges– **Intervenção da Enfermagem nas Complicações Durante Sessões de Hemodiálise**

					anos é maior. A doença renal pode interferir nos hábitos alimentares, na capacidade de trabalhar em casa e na imagem pessoal dos idosos.
2016	Atividades assistenciais e administrativas do enfermeiro nas clínicas de diálise.	SILVA, Jéssica Sanches; DALBELLO, Marcela de Oliveira; COSTA, Maria Antônia Ramos.	Bireme	Estudo descritivo-exploratório	Constatou-se que as atividades de enfermagem mais realizadas pelos enfermeiros foram: 93,75% de orientação ao paciente e familiar, 87,5% de evolução de enfermagem, 87,5% de execução de procedimento técnico, 87,5% de atendimento de acesso vascular e 81,25% de prontuário.
2016	Fatores associados à qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise.	FUKUSHIMA, Raiana Lídice Mor et al.	SciELO	Estudo descritivo	Os fatores sociodemográficos e clínicos associados à melhor qualidade de vida dos pacientes incluem: sexo masculino, idade mais jovem, etnia negra, parceiro estável, nível de escolaridade superior, crença religiosa, albumina sérica elevada e níveis de hematócrito.
2017	Infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central para hemodiálise: revisão integrativa	DANSKI, Mitzy Tannia Reichembach et al	SciELO	Revisão Integrativa	As infecções relacionadas ao cateter venoso central são principalmente causadas por <i>Staphylococcus aureus</i> . Os fatores de risco para infecções associadas a pacientes são hipertensão, diabetes e hipalbuminemia.
2017	Complicações graves evitáveis pela equipe de enfermagem ao paciente em hemodiálise.	NOLÊTO, Ivana Sá Correia et al.	LILACS	Revisão Integrativa	Quatro tipos de danos graves foram encontrados: embolia gasosa, hemólise, reação química residual e reação pirogênica, além de analisar os principais pontos para manter o bom funcionamento do treinamento da equipe de enfermagem pelo enfermeiro para evitar erros que causem sérios danos ao paciente com doença renal crônica durante o processo de hemodiálise.
2017	Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise.	MARINHO, ChristielleLidianeAlencar et al.	SciELO	Estudo transversal	A doença renal crônica e o tratamento de hemodiálise podem interferir na qualidade de vida do indivíduo, resultando em maior perda do ambiente de trabalho e da função física, e maior impacto na dor, função social, função cognitiva e função sexual.
2017	Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise.	DEBONE, Mayara Cristina et al.	SciELO	Pesquisa exploratória	O número total de diagnósticos de enfermagem (Des) é 110, uma média de 3,9 por paciente. Foram listados sete DEs diferentes, sendo que todos os pacientes (28; 100%) apresentavam risco de infecção e excesso de líquidos e 26 (96,8%) idosos apresentavam risco de desequilíbrio eletrolítico e foram considerados o DE principal.
2017	Intervenções de enfermagem no paciente em hemodiálise por cateter venoso central.	GUIMARÃES, Gilberto de Lima et al.	Biblioteca Virtual da Saúde (BVS)	Estudo descritivo-exploratório	Foram identificadas duas intervenções de enfermagem para o cuidado com dispositivos vasculares: manutenção do acesso para diálise. Oito atividades foram selecionadas para medir temperatura; selar curativos; monitorar sinais e sintomas de infecção; manter técnica asséptica; precauções padrão; substituir protetores; usar heparina no lúmen; instruir pacientes e seus familiares.
2017	Enfermagem e suas intervenções nas principais complicações ocorridas durante a sessão de hemodiálise.	SILVA, Mayara Santos; MARINI, Thais Silva de Oliveira; SILVA, Cristiana Fialho Braz.	LILACS	Estudo transversal	O cuidado ao paciente com doença renal crônica exige que a equipe de enfermagem, principalmente o enfermeiro, seja mais humano e atencioso, visto que a lesão durante a hemodiálise se deve à instabilidade dos sinais vitais e às consequências dessas complicações, por vezes relacionadas ao que é fornecido, relacionado com a assistência.
2018	Assistência de enfermagem nas complicações durante as sessões de hemodiálise.	GOMES, Eduardo Tavares et al	SciELO	Estudo descritivo	Foram registradas em venoso central 149 complicações, consideradas mais de uma possibilidade durante o estudo. As principais complicações são: hipertensão de pico (25,5%), hipotensão (24,8%), náuseas (18,1%), vômitos (10,1%) e cefaleia (10,1%).
2018	Assistência de enfermagem visando a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos na hemodiálise	FREITAS, Eliane Arantes et al.	Biblioteca Virtual da Saúde (BVS)	Estudo transversal	O enfermeiro tem papel fundamental em atender às expectativas dos pacientes de melhorar sua qualidade de vida, orientando o paciente a viver dentro de seus limites e acompanhando a evolução do tratamento. A qualidade de vida do paciente com doença renal crônica é muito importante, principalmente no que se refere ao impacto da doença em suas vidas e no processo de adaptação à doença, pois este é um processo longo e doloroso não só para ela, mas também para ela, também para sua família.
2019	Assistência de enfermagem na adaptação de paciente em	PEREIRA, Raissa	SciELO	Pesquisa de campo	A assistência utilizada no cuidado ao paciente em hemodiálise foi avaliada como bom pelos

Leonardo Ferreira da Silva, Paula Figliuolo da Cruz Borges– **Intervenção da Enfermagem nas Complicações Durante Sessões de Hemodiálise**

	hemodiálise.	Gonçalves; PEREIRA, Lidiane Silva; SILVA, Francisco Laurindo.			entrevistados, pois eles sempre estiveram atentos às complicações durante o processo e entregaram informações sobre o tratamento e autocuidado ao paciente durante ou após o processo de conclusão da hemodiálise.
2020	Cuidados de enfermagem direcionados ao cliente em hemodiálise: revisão integrativa.	GONÇALVES, Thayna Martins et al.	Scielo	Revisão Integrativa	O atendimento à população com TRS é muito importante, principalmente em situações de emergência, o que é fundamental para a sobrevida dos pacientes.

A insuficiência renal crônica é definida como uma síndrome causada por várias nefropatias e, devido à sua evolução progressiva, leva gradativa e quase sempre inevitavelmente a uma variedade de funções renais, ou seja, ao declínio geral de glomérulos, túbulos renais e funções endócrinas (DANSKI *et al.*, 2017).

Nesse sentido, a hemodiálise é um procedimento que desempenha integralmente a função dos rins em nosso corpo, utilizando máquinas para remover substâncias tóxicas, água e sais minerais. Naturalmente, o rim desempenha um papel importante no corpo humano: ele limpa e remove as substâncias nocivas do corpo por meio da urina (NUNES, 2014).

Na ótica de Gomes *et al.* (2018) além das complicações inerentes ao tratamento e da instabilidade hemodinâmica do paciente, eles ainda enfrentam o risco potencial de eventos adversos relacionados ao tratamento. Esses eventos incluem: bloqueio do cateter, remoção acidental da agulha da fístula e coagulação do sistema extracorpóreo.

Diante disso, Fukushima *et al.* (2016) relata que nesse ambiente de tratamento, a prevenção e redução de complicações sempre foi um fator de preocupação contínua para os profissionais de saúde, e a investigação de incidentes fornece a base para o planejamento do cuidado. Quanto mais cedo se observar e prevenir essas complicações, melhor para o paciente, pois dependendo da intensidade, elas podem levar a um declínio na qualidade de vida ou causar graves consequências.

De acordo com Marinho *et al.* (2017) a hemodiálise é a causa de mudanças significativas na qualidade de vida dos pacientes com doença renal crônica. A doença renal crônica é uma das doenças que mais impactam a qualidade de vida dos pacientes. Os motivos são diversos, como planos de tratamento rígidos, doenças incuráveis e dependência de máquinas e limitações no processo de tratamento.

Para Debone *et al.* (2016) para pacientes que usam hemodiálise para terapia substituto renal, as complicações durante o

tratamento são inerentes. Portanto, o enfermeiro e sua equipe são os profissionais mais próximos do paciente, e seu comportamento interfere diretamente na resolução das complicações.

Segundo Guimarães *et al.* (2017) a participação do enfermeiro no processo de tratamento hemodialítico, principalmente na resolução das complicações ocasionadas pelo tratamento, favorece suas práticas para detectar e tomar ações eficazes na hora de minimizar e corrigir essas complicações.

De acordo com Silva, Marini e Silva (2017), o cuidado ao paciente com doença renal crônica exige que a equipe de enfermagem, principalmente o enfermeiro, seja mais humano e atencioso, visto que a lesão durante a hemodiálise se deve à instabilidade dos sinais vitais e às consequências dessas complicações, por vezes relacionadas ao que é fornecido, relacionado com a assistência.

Para Xavier *et al.* (2014) além de atuar contra a situação clínica do indivíduo, o enfermeiro também deve buscar diminuir a pressão do tempo de hemodiálise, por exemplo, distribuir panfletos sobre a situação clínica, música, TV e cinema, para que essas estratégias preencham o tempo do tratamento, tornando esse momento menos desagradável e repetitivo, pois a diálise faz parte do dia a dia do paciente.

Conforme Pereira, Pereira e Silva (2019) é fundamental reconhecer a importância das necessidades do paciente tornando necessário o estabelecimento de intervenções de enfermagem. Vale ressaltar que estas se baseiam nas ações de enfermagem, objetivando atender às necessidades identificadas e atuar junto às ações da equipe multiprofissional para a melhoria do quadro clínico do paciente.

O diálogo e a observação são essenciais para identificar interações paciente/equipe, relacionamento afetivo e comunicação efetiva, para que o paciente vivencie e aceite melhor sua doença crônica e as sessões de hemodiálise. A equipe de enfermagem deve estar atenta para que o cuidado ao paciente em hemodiálise não se torne uma ação mecânica de mexer na máquina, devendo estar atento aos sentimentos do paciente, ouvir sua voz e atendê-lo, e valorizar a relação cuidado/cuidador (FREITAS *et al.*, 2018).

Portanto, é muito importante ressaltar o papel da equipe de enfermagem na observação contínua dos pacientes durante a hemodiálise, pois a prevenção e a intervenção precoce dessas complicações podem ajudar a salvar vidas. Dessa forma, os

profissionais contribuirão para reduzir o risco de morte, melhorando a qualidade de vida e reintegrando os pacientes à sociedade (GONÇALVES *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento da incidência de doenças crônicas na população é um fato conhecido e tem desencadeado muitas discussões sobre o assunto. A assistência médica aos portadores dessas doenças sempre foi um grande problema no campo da saúde pública, envolvendo múltiplas dimensões, representando um enorme desafio para as pessoas que vivenciaram essa situação, assim como para os cuidadores. Por ser o enfermeiro o profissional que mais atende o paciente durante o processo de hemodiálise, ele deve estar apto a intervir a tempo de evitar outras complicações potenciais.

Dentre as inúmeras complicações que ocorrem durante a hemodiálise, o cuidado mais frequente é que a equipe de enfermagem deve se concentrar no monitoramento dos sinais vitais do paciente para que a intervenção seja realizada de forma rápida e eficaz. Dentre os desafios identificados nesta pesquisa, podemos citar a comunicação multiprofissional e a melhoria da qualidade do atendimento, proporcionando segurança ao paciente. Este estudo causou reflexão e sugeriu que os pacientes e seus familiares precisam ser treinados para prevenir, identificar e tratar as possíveis complicações após a hemodiálise.

Portanto, diante da exposição neste trabalho, fica claro que é necessário estudar as complicações que ocorrem durante a hemodiálise. Benefícios potenciais poderão ser obtidos a fim de determinar o modo diagnóstico / perfil de atendimento para tais complicações e para definir intervenções específicas com base em termos de cuidados padronizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, Aline Lima; SILVA, Irene Arêa Soares; ARAUJO, Raquel Vilanova. Intervenções de enfermagem para prevenção e manejo das intercorrências durante a diálise. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e206101522980-e206101522980, 2021.
- AMARAL, Rayssa Ruskowski et al. Acesso vascular para hemodiálise. **Acta méd**, p. 269-279, 2018.

Leonardo Ferreira da Silva, Paula Figliuolo da Cruz Borges– **Intervenção da Enfermagem nas Complicações Durante Sessões de Hemodiálise**

- CASTOLDI, Amanda Rafaela da Silva; GARCIA, Samira Michel; HARTWIG, Shaiana Vilella. Assistência de enfermagem a pacientes em hemodiálise na Atenção Básica. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, n. 3, p. 1200-1215, 2016.
- CORDEIRO, Ana Paula et al. Complicações durante a hemodiálise e a assistência de enfermagem. **Enfermagem Revista**, v. 19, n. 2, p. 247-254, 2016.
- DANSKI, Mitzzy Tannia Reichembach et al. Infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central para hemodiálise: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 1, 2017.
- DEBONE, Mayara Cristina et al. Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 800-805, 2017.
- DEUS, Bárbara Paula Magalhães et al. Acute symptoms and complications of hemodialysis. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 5, n. 1, p. 52-56, 2015.
- DINO, Barbara Daiana; CAMPOS, Renata. Insuficiência renal crônica e suas implicações para os Sistemas metabólicos. **Revista Uniandrade**, v. 18, n. 3, p. 149-156, 2017.
- EVARISTO, Lidiane da Silva et al. Complicações durante a sessão de hemodiálise. **Avances en Enfermería**, v. 38, n. 3, p. 316-324, 2020.
- EVERLING, Jarbas et al. Eventos associados à hemodiálise e percepções de incomodo com a doença renal. **Avances en Enfermería**, v. 34, n. 1, p. 48-57, 2016.
- FERREIRA, Gabriela Rossi et al. Complicações associadas à hemodiálise. **NBC-Periódico Científico do Núcleo de Biociências**, v. 10, n. 19, 2020.
- FREIRE, Sinara de Menezes Lisboa et al. Meaning and dimensionality of state of comfort in patients with chronic hemodialysis kidney disease. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021.
- FREITAS, Eliane Arantes et al. Assistência de enfermagem visando a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos na hemodiálise. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. 2, p. 114-121, 2018.
- FREITAS, Rafaela Lúcia da Silva; MENDONÇA, Ana Elza Oliveira. Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. **Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX**, v. 14, n. 2, p. 22-35, 2016.
- FUKUSHIMA, Raiana Lídice Mor et al. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, p. 518-524, 2016.
- GOMES, Eduardo Tavares et al. Assistência de enfermagem nas complicações durante as sessões de hemodiálise. **Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 1, p. 10-17, 2018.
- GONÇALVES, Thayna Martins et al. Cuidados de enfermagem direcionados ao cliente em hemodiálise: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5657-5670, 2020.
- GUIMARÃES, Gilberto de Lima et al. Intervenções de enfermagem no paciente em hemodiálise por cateter venoso central. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, p. 1127-1135, 2017.
- LIMA, Maria Alzete et al. Learning culture in nephrology/Cultura de aprendizagem em nefrologia/La cultura de aprendizaje en nefrología. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 5, n. 1, p. 73-78, 2016.
- MARINHO, Christielle Lidiane Alencar et al. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. **Rev Rene**, v. 18, n. 3, p. 396-403, 2017.
- MARINHO, Ingrid Veríssimo et al. Assistência de enfermagem hemodiálise:(re) conhecendo a rotina do enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, 2021.
- NETO, Isac Rodrigues Loiola; SOARES, Gibércia Lopes; GONÇALVES, Adriano dos Santos. O papel do enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva na hemodiálise. **Revista UNINGÁ Review**, v. 31, n. 1, 2017.
- NOLÊTO, Ivana Sá Correia et al. Complicações graves evitáveis pela equipe de enfermagem ao paciente em hemodiálise. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 2178, p. 2091, 2017.
- NUNES, Marcella Brito et al. Perfil epidemiológico de pacientes renais crônicos em programa dialítico. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 8, n. 1, 2014.
- PEREIRA, Raissa Gonçalves; PEREIRA, Lidiane Silva; SILVA, Francisco Laurindo. Assistência de enfermagem na adaptação de paciente em hemodiálise. **Revista Ciência & Saberes-UniFacema**, v. 4, n. 4, 2019.

Leonardo Ferreira da Silva, Paula Figliuolo da Cruz Borges– **Intervenção da Enfermagem nas Complicações Durante Sessões de Hemodiálise**

- POTTER, P. A., PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**, 4ª edição, editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro RJ, 2019.
- RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. São Paulo, Atlas, 1999.
- RIEGEL, Fernando; SERTÓRIO, Fádila Cardoso; SIQUEIRA, Diego Silveira. Intervenções de enfermagem frente às complicações em hemodiálise. **Revista de Enfermagem da UFPI**, p. 63-70, 2018.
- ROCHA, Renata de Paula Faria; PINHO, Diana Lúcia Moura. Ocorrência de eventos adversos em unidades públicas de hemodiálise. **Enfermeria global**, v. 18, n. 3, p. 1-34, 2019.
- SANTOS, Bianca Pozza et al. Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise. **ABCS Health Sciences**, v. 42, n. 1, 2017.
- SILVA, Aberlânia da Costa et al. A ação do enfermeiro na prevenção de doenças renais crônicas: uma revisão integrativa. **Revista de Políticas Públicas**, v. 14, n. 2, 2015.
- SILVA, Jéssica Sanches; DALBELLO, Marcela de Oliveira; COSTA, Maria Antônia Ramos. Atividades assistenciais e administrativas do enfermeiro nas clínicas de diálise. **Revista Uningá Review**, v. 28, n. 1, 2016.
- SILVA, Kátiusca Alessandra Libardi da et al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal em tratamento hemodialítico. **Revista de Enfermagem UFPE online**, p. 4663-4670, 2017.
- SILVA, Mayara Santos; MARINI, Thais Silva de Oliveira; SILVA, Cristiana Fialho Braz. Enfermagem e suas intervenções nas principais complicações ocorridas durante a sessão de hemodiálise. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva**, v. 1, n. 2, p. 45-60, 2017.
- TAYABAS, Luz MaríaTejada; LEÓN, Teresita Castillo; MONARREZ, Joel Espino. Qualitative evaluation: A critical and interpretative complementary approach to improve health programs and services. **International journal of qualitative studies on health and well-being**, v. 9, n. 1, p. 24417, 2014.
- TEIXEIRA, Daniel A. **Fisiologia humana**. Teófilo Otoni: UNIPAC, 2021.
- TINÓCO, Jéssica Dantas de Sá et al. Complicações em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, 2017.
- XAVIER, Brunno Lessa Saldanha et al. Características individuais e clínicas de clientes com doença renal crônica em terapia renal substitutiva [Individual and clinical characteristics of clients with chronic kidney disease on renal replacement therapy]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 3, p. 314-320, 2014.