

CONTRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE AS COMPLICAÇÕES DO PROCEDIMENTO HEMODIALÍTICO

NURSING CONTRIBUTIONS TO HEMODIALYSIS COMPLICATIONS

Franklin Matheus Pinheiro
Costa**
Isadora Carlos Santos **
Carlos Amaral de Sousa
Oliveira***

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO

RESUMO

Introdução: A Doença renal crônica (DRC) é uma patologia de caráter lentificado e silencioso que ocasiona a perda total das funções renais, como por exemplo as funções reguladoras, excretoras e endócrinas e, assim, resulta na necessidade do uso de terapia renal substitutiva como a hemodiálise. **Objetivo:** Identificar as principais complicações durante as sessões de hemodiálise e quais as intervenções de enfermagem frente as intercorrências. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão de literatura integrativa com o levantamento realizado nas bases de dados: Google acadêmico, BVS e BDENF. **Resultado:** Durante a seleção dos estudos, foram selecionados 42 estudos em bases de dados que após a leitura na íntegra e a utilização dos critérios de elegibilidade e exclusão, obteve-se a amostra final de 11 estudos. **Discussão:** Os estudos indicam que em cerca de 30% das sessões de hemodiálise ocorrem complicações e os profissionais de enfermagem devem estar capacitados para intervir nesses casos. **Conclusão:** As complicações nas sessões de hemodiálise podem ocorrer por diversos fatores e o enfermeiro é o profissional mais próximo ao paciente que deve reconhecer e agir nos casos em que há intercorrências para assim garantir um procedimento eficaz e seguro.

Palavras-chave: hemodialise, enfermagem, terapia renal substitutiva

Abstract

Introduction: Chronic kidney disease (CKD) is a slow and silent pathology that causes the total loss of kidney functions, such as regulatory, excretory and endocrine functions and, thus, results in the need for the use of renal replacement therapy as hemodialysis. **Objective:** To identify the main complications during hemodialysis sessions and what nursing interventions are in the face of complications. **Methodology:** This is a bibliographic research of the integrative literature review type with a survey carried out in the following databases: Academic Google, BVS and BDENF. **Result:** During the selection of studies, 42 studies were selected in databases that after reading in full and using the eligibility and exclusion criteria, the final sample of 11 studies was obtained. **Discussion:** Studies indicate that in about 30% of hemodialysis sessions complications occur and nursing professionals must be trained to intervene in these cases. **Final considerations:** Complications in hemodialysis sessions can occur due to several factors and the nurse is the professional closest to the patient who must recognize and act in cases where there are complications to ensure an effective and safe procedure.

Keyword: hemodialysis, nursing, renal replacement therapy.

¹Artigo Científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano, para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

**Discente do 10º período do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.
Email:isantoos@hotmail.com

**Discente do 10º período do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.
Email:matheuscostamc@icloud.com

*** Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.
Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão. Email:casoenf@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é considerada como um problema de saúde pública devido ao seu crescimento de modo considerável em sua prevalência e incidência entre os países de inúmeras personalidades econômicas. A DRC é uma patologia de caráter lentificado e silencioso que ocasiona a perda total das funções renais, como por exemplo as funções reguladoras, excretoras e endócrinas e, assim, resulta na necessidade do uso de terapia renal substitutiva como a hemodiálise (PAIVA PA *et al.*, 2018).

A hemodialise (HD) é a terapia renal substitutiva (TRS) mais utilizada entre os pacientes acometidos pela DRC. A HD é realizada por meio de uma máquina cuja remove o sangue do indivíduo no qual é transportado para o equipamento, onde ocorre o processo de diálise. O procedimento retira do sangue os resíduos nocivos a saúde, como o excesso de substancias. Geralmente, as sessões são realizadas entre 3 a 4 vezes por semana, cada sessão com cerca de 4 horas de duração (GALVÃO, SILVA & SANTOS, 2018).

No contexto atual, estima-se que cerca de 80% dos indivíduos acometidos pela DRC estão localizados em países de baixa e média renda, resultando no aumento da prevalência da patologia em modo terminal. Os países subdesenvolvidos não possuem saúde de qualidade, resultando em condições de saúde precaria, impactando diretamente na qualidade de vida dos individuos e resultando no aumento da morbimortalidade entre outras patologias (MILANI *et al.*, 2017; NGUYEN *et al.*, 2018).

De acordo com o senso da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBC), o Brasil está entre os países com maior número de pacientes em uso de hemodiálise. No ano de 2018, o país apresentou um aumento de casos três vezes maior que no ano de 2000 que apresentava cerca de 42.600 casos. Além disso, houve um aumento no número de mortes devido as complicações do quadro clínico dos indivíduos, além da falta de protocolos voltados a assistência e a tecnologia (NEVES, *et al.*, 2020).

A hemodialise é um procedimento que gera medo e insegurança devido a sua complexidade, no qual o indivíduo em tratamento está vulneravel a possíveis complicações como por exemplo, a hipotensão arterial. Sendo assim, é necessário o uso de recursos materiais, equipamentos adequados e profissionais capacitados com o objetivo de evitar possíveis complicações e alcançar resultados satisfatorios (CEA, 2020).

Nesse sentido, o enfermeiro é o profissional que possui maior comunicação com o paciente e precisa estar ciente das possíveis complicações que podem ocorrer nas sessões, além disso, o profissional deve manter-se atento aos riscos pertinentes do

procedimento. É imprescindível que o enfermeiro execute ao longo da assistência uma monitorização contínua do paciente durante as sessões, garantindo segurança ao mesmo (SANTOS *et al.*, 2021).

Sendo assim, o presente estudo justifica-se em descrever quais as possíveis complicações que podem ocorrer durante o procedimento hemodialítico e quais os cuidados da equipe de enfermagem para contribuir na diminuição das intercorrências e prestar uma assistência com qualidade e segurança.

O presente estudo tem como objetivo levantar as contribuições da equipe de enfermagem para a prevenção e diminuição das complicações que ocorrem durante as sessões de hemodiálise.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão de literatura integrativa, que envolveu etapas de identificação do problema, busca na literatura, revisão e avaliação cuidadosa dos dados e síntese para compor os resultados (PIRES, *et al.*, 2018).

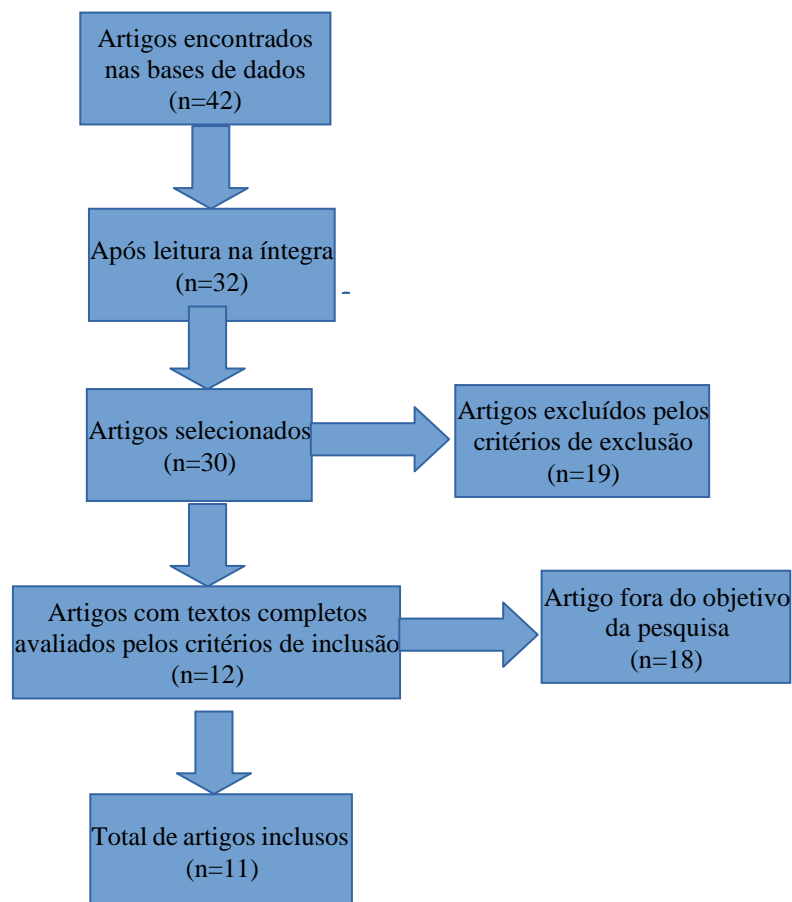
Para a realização desta pesquisa, foi realizado uma seleção dos artigos disponíveis na íntegra, em português e em meio eletrônico a partir da leitura dos títulos e resumos que abordassem a temática em questão. Os artigos selecionados nessa etapa foram lidos na íntegra de acordo com os critérios de elegibilidade. As buscas foram realizadas por meio de banco de dados do Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e BDENF. Foi utilizado o “Decs” na busca dos seguintes descritores “hemodiálise”, “enfermagem”, “terapia renal substitutiva” e, além disso, utilizado como estratégia de busca “complicações durante sessões de hemodiálise”, “cuidados de enfermagem”.

A coleta de dados teve como critério de elegibilidade estar entre os anos de 2017 a 2021, em português e contendo o assunto pertinente. Os artigos foram selecionados na íntegra, em português, disponíveis em meio eletrônico, abordando a temática em questão nos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão, foram excluídas todas as pesquisas que não estavam entre os anos de 2017 a 2021, em língua inglesa e espanhol, além daqueles que não englobavam a temática.

A busca inicial contou com artigos selecionados em bases de dados que obteve uma pesquisa total com 42 estudos que após a leitura na íntegra e a utilização dos critérios de

elegibilidade e exclusão, obteve-se a amostra final de 11 estudos conforme representados abaixo.

Figura 1 – Fluxograma de seleção e identificação dos estudos



Fonte: Autores (2021)

3 RESULTADOS

Após a inclusão dos estudos encontrados nas bases de dados pesquisadas, obteve-se os resultados encontrados a seguir representados no Quadro 1, que demonstra as seguintes variáveis: título, ano, base de dados, autores e principais achados.

A análise dos artigos deu-se por meio do Quadro 1 para realizar a síntese dos artigos e suas respectivas interpretações, afim de melhorar a compreensão do aspecto integrativo, conforme o quadro abaixo:

Quadro 1 – Apresentação dos estudos selecionados para compor a revisão integrativa

Nº	TITULO	ANO	BASE DE DADOS	AUTORES	PRINCIPAIS ACHADOS
01	Principais complicações apresentadas durante a hemodiálise em pacientes críticos e propostas de enfermagem	2018	BVS	Andressa Ferreira Silva Santos et al.,	Aponta as complicações presentes durante a hemodiálise e quais condutas adotadas para garantir um procedimento seguro e eficaz.
02	Assistência de enfermagem ao paciente em hemodiálise: investigação completa	2021	Google acadêmico	Ana Fátima Souza de Melo Andrade et al.,	O presente estudo destaca os aspectos que influenciam a vida dos pacientes que fazem uso da hemodiálise, ainda ressaltando sobre o papel do enfermeiro diante o paciente e as complicações decorrentes da hemodiálise
03	Assistência de enfermagem frente as principais complicações hemodialíticas	2021	BVS	Ana Kelly Américo Siqueira et al.,	Ressalta sobre o procedimento ter possíveis complicações no qual a equipe de enfermagem deve estar preparada e capacitada para intervir.
04	Principais complicações do tratamento hemodialítico em pacientes renais crônicos e sua implicação com a assistência de enfermagem	2020	Google acadêmico	Michael Junior Miorelli et al.,	Aponta as complicações que ocorrem durante o procedimento hemodialítico e a implementação de enfermagem durante as intercorrências.
05	Complicações durante a sessão de hemodiálise	2020	Google acadêmico	Lidiane da Silva Evaristo et al.,	O presente estudo é uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa que analisou dados apresentavam diversas intercorrências nas sessões de hemodiálise e as comorbidades decorrentes do procedimento.
06	Complicações frequentes em pacientes durante tratamento hemodialítico	2021	BDENF	Richard da Silva Sampaio et al.,	Descreve quais as principais complicações que ocorrem durante a sessão de hemodiálise

07	Intercorrências em hemodiálise ambulatorial: intervenção do enfermeiro	2020	Google acadêmico	Vânia Aparecida dos Santos et al.,	Evidencia o preparo do enfermeiro para intervir em possíveis intercorrências que ocorrem no procedimento dialítico.
08	Principais intercorrências com os pacientes em hemodiálise	2021	Google acadêmico	Érika Aparecida da Silva Amorim et al.,	Descreve sobre as possíveis complicações intradialíticas em pacientes renais crônicos decorrentes da terapia dialítica, além das possíveis causas.
09	Evidências acerca da ocorrência de complicações relacionadas a volemia desequilibrada do paciente renal crônico	2021	Google acadêmico	Cláudia Maria Marinho de Almeida Franco	O estudo identifica quais as complicações desenvolvidas a partir do desequilíbrio volêmico do paciente em uso de hemodiálise.
10	Assistência de enfermagem nas complicações durante as sessões de hemodiálise	2018	Google acadêmico	Eduardo Gomes Tavares	Descreve sobre o estudo quantitativo realizado no setor de hemodiálise com foco nas intercorrências intradialíticas.
11	Complicações em pacientes renais submetidos a hemodiálise	2017	Google acadêmico	Jessica Dantas Sá Tinôco	O presente estudo discorre sobre a presença de complicações nas sessões de hemodiálise e que tais complicações podem estar associadas aos aspectos sociodemográficos e clínicos.

Fonte: Autores (2021)

4 DISCUSSÃO

Conforme o quadro acima, foram selecionados 11 estudos no qual evidenciam as complicações durante as sessões de hemodiálise, como o enfermeiro deve agir em casos intercorrências e o papel da equipe de enfermagem no setor de hemodiálise.

Os estudos 5, 10 e 11 corroboram no que diz respeito a predominância dos pacientes em uso de hemodiálise com a prevalência do sexo masculino. Em um estudo realizado no Nordeste do Brasil no ano de 2016 com 66,7%, a predominância dos pacientes era do sexo masculino com 55 pacientes. Em outro estudo realizado entre os anos de 2008 a 2017, 33 pacientes eram do sexo masculino totalizando um percentual de 52,4%.

Diferente dos estudos anteriores, em um estudo realizado em uma clínica de nefrologia no nordeste do Brasil realizada no ano de 2015 com 200 pacientes, a prevalência de complicações em decorrência das sessões de hemodiálise, era do sexo feminino, 102 mulheres com o percentual de 51%.

Após a análise dos artigos surgiram duas categorias distintas descritas a seguir:

4.1 Complicações presentes nos pacientes submetidos a hemodiálise:

O procedimento hemodialítico pode acarretar complicações como a hipotensão e hipertensão arterial, câibras musculares, síndrome do desequilíbrio da dialise, náuseas, vômito, prurido, cefaleia, febre e calafrios. A partir dessas possíveis intercorrências presentes nas sessões de hemodiálise, o profissional de enfermagem deve estar preparado para lidar com tais complicações (FLORES, *et al.*, 2018).

Segundo Aguiar e Guedes (2017), estima-se que em aproximadamente 30% das sessões de hemodiálise ocorrem complicações, no qual são causadas em decorrência das modificações do desequilíbrio hidroeletrólítico, interferindo diretamente na segurança e proteção dos indivíduos em uso da terapia renal.

A hipotensão arterial é citada como a principal complicação hemodialítica, estando presente em cerca de 20% das sessões. Seu desenvolvimento ocorre devido a vulnerabilidade hemodinâmica do paciente, juntamente com a grande quantidade de líquidos que são removidos do volume plasmático nas sessões de hemodiálise (BARRIOS, *et al.*, 2017 e TINÔCO *et al.*, 2017).

A hipotensão ocasionada pelo procedimento dialítico é caracterizada pela diminuição do nível da Pressão Arterial sistólica superior ou igual a 20 mmHg ou a diminuição da Pressão Arterial média superior ou igual a 10 mmHg acompanhada de sintomas como mal-estar, dor abdominal, vômitos e náuseas, câimbras, desorientação e ansiedade (BALBI, 2017). O aumento de peso, uso de anti-hipertensivos e o consumo de alimentos também podem estar associados a tal complicação (LOIOLA, 2017).

Segundo Souza *et al* (2018), a hipotensão pode vir a ocorrer pelo favorecimento do aumento da taxa de ultrafiltração e/ou pela alta temperatura do dialisado, além de diversos fatores. Para prevenir o desenvolvimento dessa intercorrência é preciso que haja um controle minucioso dos sinais vitais, verificando se há diminuição da Pressão Arterial. Na hipótese da ocorrência, é necessário posicionar o paciente na posição de trendelenburg, administrar SF a 0,9% e ajustar para uma menor perda por hora a concentração da taxa de ultrafiltração. Além disso, o enfermeiro precisa orientar o paciente sobre não realizar mudanças bruscas de posição, realizar a monitorização do peso, manter-se em alerta aos sinais de desidratação e orientar o paciente sobre a importância da ingestão oral de líquidos (RIEGEL, *et al.*, 2018).

A hipertensão arterial é citada como a segunda complicação de maior ocorrência resultante da estimulação da produção de vasoconstritores e vasodilatadores. Segundo estudos, em decorrência da hipervolemia e da execução impropria do sistema Renina-Angiotensina-Aldosterona que acontecem durante o tratamento hemodialítico, leva o mecanismo compensatório de vasodilatação a não realizar a sua função, resultando na elevação da pressão arterial. Este tipo de complicação deve ser observado pela equipe de enfermagem durante as sessões do tratamento, prestando a assistência necessária ao paciente afim de evitar possíveis complicações de modo mais grave decorrente da hipertensão arterial (SILVA P. 2019; BARRIOS *et al.*, 2017). Gomes e Nascimento (2018), afirmam que para este tipo de intercorrência, administra-se drogas hipotensoras.

O quadro de hipoglicemia também pode ocorrer nos pacientes que possuem diabetes e que fazem uso de insulina durante as sessões de hemodiálises, estes podem apresentar sintomas como taquicardia, mal-estar entre outros. Vale ressaltar que tal complicação pode ser assintomática, por isso é necessário que seja realizada uma monitorização constante da glicemia durante o procedimento (BALBI, 2017).

Esta complicação está ligada ao procedimento e precisa ser prevenida com a monitorização regular dos índices glicêmicos. A mensuração da glicemia pode ser realizada por sangue capilar, venoso e arterial em casos em que paciente apresenta um quadro hemodinamicamente instável, além disso, o resultado do exame realizado com sangue capilar pode apresentar resultado falso. É de conduta do enfermeiro identificar aqueles pacientes que apresentam um quadro de hipoglicemia para que seja realizada a monitorização de glicose no sangue, verificação dos sinais vitais e reconhecer quais os sintomas associados a complicação, no qual os sintomas podem ser como tremores, taquicardia, calafrios, náuseas entre outros. Se necessário, deve realizar a administração de glicose seguindo a prescrição médica, também é

de responsabilidade do profissional verificar a ocorrência da complicação em situação anterior para que seja diagnosticado a possível causa (SILVA *et al.*, 2018).

As complicações como câibras musculares estão presentes em cerca de 20% das sessões e são consideradas como complicações de caráter comum. Esse tipo de complicação envolve principalmente os membros inferiores em razão da rápida retirada de eletrólitos e líquidos do meio extracelular (PIRES, *et al.*, 2017). Ressalta-se ainda que as câibras são contrações musculares não voluntárias de maior incidência no final das sessões, devido a alteração na osmolaridade plasmática e mudança de volume (BALBI, 2017).

Segundo os estudos apresentados por Vides e Martins (2017), durante as sessões de hemodiálise ocorrem queixas frequentes sobre dor, como por exemplo, a cefaléia, dor em membros inferiores, dor abdominal e também dor torácica, além disso é necessário diferenciar dor crônica e aguda já que os indivíduos acometidos pela DRC estão sujeitos a ambos os tipos de dor, levando em consideração que é comum alterações patológicas devido à doença, resultando em dor crônica e o procedimento dialítico em si pode provocar dor aguda.

Conforme Gomes e Nascimento (2018), a cefaléia é um sintoma associado ao procedimento dialítico e tem como causa mais comum a hipotensão e hipertensão arterial, variação de peso, síndrome do desequilíbrio da diálise, solução dialítica com acetato e abstinência de cafeína. Para reverter essa complicação o enfermeiro deve seguir a prescrição médica, além de diminuir a velocidade do fluxo sanguíneo durante o início do procedimento com objetivo de minimizar a dor de cabeça, realizar administração de analgésicos tanto por via oral quanto parental ligado a diminuição da causa, sendo dipirona a droga de primeira escolha.

De acordo com Horta e Lopes (2017), a síndrome do desequilíbrio da diálise é caracterizada pela vagarosidade da passagem de uréia para o sangue, gerando um gradiente de concentração que favorece a transferência de água para o interior das células do sistema nervoso central originando edema cerebral, febre e calafrio, náuseas e vômitos.

Além das possíveis complicações relacionadas a instabilidade hemodinâmica dos pacientes em uso da terapia dialítica, ainda podem ocorrer eventos adversos como por exemplo, obstrução do cateter, retirada acidental da agulha da fístula e também a coagulação do sistema extracorpóreo. Esses possíveis eventos estão ligados na maioria das vezes aos profissionais, ligados ao despreparo, a falta de atenção e falha na comunicação entre os profissionais, também possui associação com a organização do serviço prestado, escassez de materiais, sobrecarga de trabalho e a não implementação de protocolos específicos (GOMES E NASCIMENTO, 2018).

Eventualmente, pode ocorrer complicações graves que podem ser evitados como a embolia gasosa, hemólise, reações a resíduos químicos, entre outros, que podem ser notados

precocemente podem ser contornados sem causar prejuízos ao paciente (NÔLETO, *et al.*, 2017).

A maioria das complicações que acometem os pacientes com insuficiência renal crônica tanto antes quanto após as sessões de hemodiálise, são na maioria das vezes, consequências do quadro clínico no qual o indivíduo a apresenta, principalmente quanto ao desequilíbrio hidroeletrólítico, além da qualidade e controle do procedimento. É imprescindível que o enfermeiro exerça uma assistência com excelência e realize a supervisão da equipe de enfermagem, além de atender as necessidades específicas de cada paciente com IRC (SAMPAIO RS, 2021).

Além disso, após o procedimento a equipe de enfermagem deve se manter atenta sobre a presença de sangramento no local da punção do acesso, verificar sinais vitais e o peso, e em casos em que o paciente informar algum tipo de sintomas, o profissional deve acionar a equipe médica (PIRES, *et al.*, 2017). Além disso, é de extrema importância que o enfermeiro reconheça as alterações e o excesso e retenção de líquidos, no qual o paciente pode apresentar edema, distensão venosa jugular e a presença de crepitações na ausculta pulmonar (LUCENA, 2017).

4.2 Papel da enfermagem nas sessões de hemodiálise

A enfermagem desenvolve uma atuação importante nos centros ou instituições de hemodiálise. O profissional deve observar as individualidades de acordo com cada paciente em tratamento intradialítico, tendo uma visão holística acerca de cada indivíduo (ARREGUY-SENA, *et al.*, 2018).

Segundo o parecer do Coren/Go nº026/2017 que administra a atuação da equipe de enfermagem na hemodiálise, refere que cabe ao enfermeiro executar a assistência de enfermagem que possui maior complexidade técnica e que o profissional precisa ter conhecimento científico e raciocínio clínico para a tomada de decisões de forma ágil.

Para que possa ter um tratamento hemodialítico eficiente, necessita que a equipe de enfermagem seja capaz de desenvolver uma assistência de qualidade, apesar disso, ainda podem ocorrer episódios de complicações durante o procedimento, no qual estão relacionadas na maioria das vezes ao quadro clínico do paciente, além da evolução da patologia. Ainda assim, podem haver complicações relacionadas ao profissional como pela assistência prestada. A enfermagem atua nas intercorrências, acompanha o paciente, realiza a detecção das complicações e a intervenção a ser executada garantindo o indivíduo segurança e proteção (GOMES E NASCIMENTO, 2018).

De acordo com Pires *et al* (2017) as ações de enfermagem prestada ao paciente em tratamento em hemodialítico envolve a sistematização englobando todos os cuidados desde o início ao final do procedimento. Quando o paciente adentra no setor hemodialítico ou inicia a procedimento, a equipe de enfermagem é quem recebe o paciente. O enfermeiro realiza a observação do estado geral em que o indivíduo encontra-se e após, inspeciona o paciente em situação pré-hemodiálise, no qual realiza a verificação do peso e registra, o profissional ainda conduz o indivíduo até a máquina de diálise e verifica os sinais vitais, além de atentar-se para as possíveis complicações. É primordial um diálogo com o paciente acerca dos sinais e sintomas que o mesmo possa ter apresentado na última sessão, caso o paciente negue, poderá dar início ao procedimento dialítico.

A equipe de enfermagem é responsável por diversas atividades no setor de hemodiálise sendo a supervisão e a imediata ação diante das complicações que possam acontecer com o paciente são de caráter técnico. Tais complicações podem vir a se desenvolver independente da via de acesso. Salienta-se a importância da equipe de enfermagem sobre a promoção de saúde e o autocuidado, de acordo com a individualidade e totalidade do paciente (SANTOS E ROQUE, 2017)

O enfermeiro é o profissional que é responsável por realizar uma assistência individualizada de acordo com cada paciente e de forma humanizada. O enfermeiro deve educar, participar e encorajar os pacientes sobre a adesão ao tratamento. Com isso, o profissional deve manter um vínculo com o paciente e sua família, onde irá esclarecer as dúvidas e contribuir na adaptação do paciente no novo estilo de vida. Ter uma relação de confiança e empatia favorece um atendimento humanizado para alcançar bons resultados no tratamento (RIBEIRO, *et al.*, 2020).

Para realizar uma assistência de qualidade, é indispensável a padronização do processo de enfermagem (PE) com intuito de inserir os conhecimentos realização da assistência garantindo ao paciente segurança e a efetivação do procedimento. O PE possui 5 etapas: histórico, diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação. Para que seja realizada intervenções de enfermagem deve haver primeiramente o diagnóstico de enfermagem que é a principal etapa do processo, no qual é caracterizada por designar as intervenções de enfermagem de acordo com cada paciente. Para isso utiliza sistemas de classificação no qual os mais comuns e utilizados são *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), Classificação Das intervenções de enfermagem (NIC), classificação dos resultados de enfermagem (NOC) e a classificação Internacional para a prática de enfermagem (CIPE) (DEBONE, *et al.*, 2021).

O PE tem como finalidade aperfeiçoar a qualidade da assistência e auxiliar os profissionais a aprimorar os conhecimentos exercidos pelos profissionais de enfermagem (AGUIAR E GUEDES, 2017). A execução do processo de enfermagem colabora de modo significativo sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A partir do momento em que o enfermeiro tem uma visão holística do paciente, o mesmo consegue identificar quais as necessidades do indivíduo e articula um plano de cuidados de modo completo e único. Para começar o PE, o enfermeiro precisa coletar os dados e diagnosticar corretamente. O planejamento precisa estar voltado aos principais riscos e à prescrição do cuidado individualizado tendo em vista a prevenção e promoção de saúde, além da adesão ao tratamento (SPIGOLON, *et al.*, 2018).

Gomes e Nascimento (2018), citam que o enfermeiro é o profissional responsável pela sistematização, além da rotina de registros realizado pelos técnicos de enfermagem que executam a verificação dos sinais vitais e peso. Somente o processo de enfermagem é realizado pelos enfermeiros no qual desempenham ações ligadas ao paciente, que acabam sendo negligenciados. Os autores afirmam que a utilização do checklist para as sessões do procedimento com o preenchimento de dados das fases do tratamento aumentam a qualidade e segurança dos pacientes acerca do tratamento.

A implantação de protocolos, indicadores de avaliação e caracterização dos pacientes de risco são meios por qual o enfermeiro possa aperfeiçoar a assistência ao paciente. Esses métodos possibilitam orientar sobre a realização das intervenções e apontar as necessidades de orientações educacionais ao indivíduo, família e até mesmo a equipe de enfermagem (LEMOS E BATALHA, 2018).

É necessário que os profissionais tenham treinamentos contínuos através da educação permanente, de modo a manter os profissionais atualizados e capacitados acerca do procedimento hemodialítico, voltado tanto para o conhecimento teórico quanto prático (SILVA, P., 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A doença renal crônica (DRC), atualmente é vista como um problema de saúde pública, no qual a terapia renal substitutiva (TRS) mais utilizada aos pacientes acometidos pela patologia é a hemodiálise (HD). Esse procedimento pode apresentar complicações no qual os citados pela literatura foram: hipotensão e hipertensão arterial, câibras, cefaleia, entre outros. Tais complicações interferem diretamente na execução do procedimento.

O presente estudo retrata sobre as principais complicações durante as sessões de hemodiálise, o papel que o enfermeiro desenvolve dentro dos centros de hemodiálise e seu papel diante as intercorrências, no qual o profissional precisa detectar e reconhecer quais as complicações de maior ocorrência para poder reverter a situação e assim, para que o paciente possa ter um tratamento eficaz e seguro.

Para alcançar qualidade, eficiência e eficácia no procedimento, o enfermeiro utiliza o Processo de Enfermagem (PE), a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), além de protocolos específicos dos centros de hemodiálise para fornecer capacitações continuadas acerca da equipe de enfermagem.

As limitações desse estudo foram acerca das dificuldades em encontrar artigos originais que tratassem da temática atendendo aos critérios de elegibilidade, tanto para compor a amostra da pesquisa, quanto a discussão dos achados. Espera-se que a partir desse estudo, os estudantes de enfermagem e os profissionais da saúde possam desenvolver atividades ligadas a hemodiálise de forma segura e de qualidade, além de contribuir com estudos voltados para a questão, uma vez que foi observado a redução de estudos ligados ao assunto nos últimos anos.

Referencias

AGUIAR, L.L.; GUEDES, M.V.C. **Diagnósticos e intervenções de enfermagem do domínio segurança e proteção para pacientes em hemodiálise**. Enfermagem Global, v.6, n.3, p.1-37, 2017. Doi: <http://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.248291>.

ARREGUY-SENA, Cristina. *et al.* **Construção e validação de impressos: sistematização do cuidado de pessoas em hemodiálise**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 71, n. 2, p. 379-390, abr. 2018. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0379.pdf > Acesso em: 18 out. 2021.

BALBI AL, PONCE D, DIAS DB, TAKASE H, CARAMORI JT, CASTRO JH, *et al.* **Protocolos clínicos e padronização de condutas em diálise: Unidade de Diálise do HC-FMB**. Botucatu;2017.

BARRIOS, S. *et al* **Carga laboral de las enfermeras utilizado de Hemodialisis Crónica según dependencia y riesgo de los pacientes**. Ver Méd Chile. July; 145 (7): 888-95.2017.

COREN (GO). Parecer n.026,2017 [Internet]. 2017. [Citado em 2021. Nov. 10]. Disponível em: <http://www.corengo.org>. BR/wp-content/wploads/2017/08/PARECER-CTAP-026-2017.pdf.

DEBONE, M.C (2017). **Diagnóstico de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise**. Revista Brasileira de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0117>.

FLORES, A.D. *et al.* (2018). **Ações de enfermagem na nefrologia: 24 anos de extensão**. Revista expressa extensão. 22(2),70-81.

Galvão, A.A.F., Silva, E.G., & Santos, W.L. (2018). **As dificuldades encontradas pelos Pacientes com insuficiência renal crônico ao iniciar o tratamento**. Revista de Iniciação Científica e Extensão, 2(4), 180-189.

GOMES, E.T.; NASCIMENTO, M.J.S.D.S. **Assistencial de enfermagem nas complicações durante as sessões de hemodiálise**. Enfermagem Brasil, 17(1), 2018.

HORTA, HELOÍSA HELENA LEMOS; LOPES, MARA LISA. **Complicações decorrentes do tratamento dialítico: contribuições do enfermeiro no cuidado e educação ao paciente**. Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador, v.6, n.2, p.221-227, out.2017. Disponível em:<<http://www.s.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/articleview/1457/1082>> acesso em 10 de nov. de 2021.

LEMOS, M.R.S.; BATALHA, E.M.S.S. **Segurança do paciente em tratamento dialítico**. Saúde Rev., v.17, n.48, p.3-20, 2018. doi: 10.15600/2238-1244/sr.v17n48p3-20.

LOIOLA NETO IR, SOARES GL, GONÇALVES AS. **O papel do enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva na hemodiálise**. Revista UNINGÁ. 2017;31(1):40-4.

LUCENA AF, Magro CZ, Proença MCC, Pires AUB, Moraes VM, Aliti GB. **Validação de**

intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica. Rev Gaúcha Enferm. 2017; 38(3):1 -9.

MILANI, M.; AMIRI, P.; VEJDANI, M.; SALEHINIYA, H.; MALEK-KHAHI, A. **The Effect of peer support group on self-transcendence in patients undergoing 65 haemodialysis.**

Biomedical Research and Therapy, v. 4, n. 03, p. 1198-1209, 20 mar. 2017. Disponível em: <http://www.bmrat.org/index.php/BMRAT/article/view/157>

NEVES, P.D.M.D.M., *et al.* (2020). **Censo Brasileiro de Diálise: análise de dados da década de 2008-2018.** Brazilian Journal of Nephrology, 42(2),191-200.

NGUYEN, Nguyet Thi; DOUGLAS, Clint; BONNER, Ann. **Effectiveness of self-Management program in people with chronic kidney disease: a pragmatic randomized Controlled trial.** Journal Of Advanced Nursing, Vietna, v. 75, p. 652-664, 10 dez. 2018. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.13924>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jan.13924>.

NOLÊTO, I.S. C. *et al.* **Complicações graves evitáveis pela equipe de enfermagem ao paciente em hemodiálise.** Rev. Eletr. Acervo Saúde, v.2178, p. 2091, 2017.

PAIVA PA, *et al.* **Incidência de Infecções da Corrente Sanguínea em Pacientes Nefropatas.**Rev Aten Saúde, 2018; 16(55): 72-80

PEREIRA, A.S., SHITKSUKA, M.M., PARREIRA, F. J. & SHITSUKA, R. (2018). **Metodologia da pesquisa científica.** UFMS.

PIRES, MÔNICA GONÇALVES. *et al.* **O papel do enfermeiro na assistência ao paciente em tratamento hemodialítico.** Revista Tendência de Enfermagem Profissional-ReTEP, cidade v.9,n.3,p. 2238-2244, 2017. Disponível em: www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/02/O_PAPEL-DA-ENFERMAGEM-NA-ASSIST% C3% 8DTICO.pdf Acesso em 22 de nov.2021.

RIBEIRO, W.A., *et al* (2020). **Encadeamentos da doença renal crônica e o impacto na qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise.** UniverSUS. 11(2). (111-120).

RIEGEL, FERNANDO; SERTÓRIO, FÁDILA CARDOSO; SIQUEIRA, DIEGO SILVEIRA. **Intervenções de enfermagem frente as complicações em hemodiálise.** Revista de Enfermagem da UFPI, Teresina, v.7,n.1,p.63-70, jan-mar.2018. Disponível em :[HTTPS://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6806/pdf](https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6806/pdf) acesso em: 20 de out. 2021.

Sampaio, R. da S. & Menezes, M. R. da S. de . (2021). **Complicações frequentes em pacientes durante tratamento hemodialítico.** Revista JRG De Estudos Acadêmicos, 4(9), 106–115. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5095167>

SANTOS, K.A.S., *et al* (2021). **Principais intercorrências durante sessões de hemodiálise em pacientes com comorbidades.** Brazilian Journal of Development. 7(2).14066-14079. <http://dx.doi.org/10-34117/djdv7n2-162>.

SILVA, PEBB, MATTOS M. **Conhecimentos da equipe de enfermagem no cuidado intensivo a pacientes em hemodiálise.** J Health NPEPS. 2019; 4 (1):2009.

SPIGOLON, D.N *et al* (2028). **Diagnóstico de enfermagem de portadores de doença renal em hemodiálise: estudo transversal.** Revista Enfermagem. 71(4).2014-2020.
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0225>.

TINÔCO JDS, PAIVA MGMV, LUCIO KDB, PINHEIRO RL, MACEDO BM, LIRA ALBC. **Complicações em pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise.** Cogitare Enferm. 2017; 22 (4): 1-12.

VIDES, M.C; MARTINS, M. R.I. **Avaliação da dor óssea em pacientes renais crônicos em hemodiálise.** Revista Dor. São Paulo (SP). V.18, n.3,p.245-249.2017. DOI 10.5935/1806-0013.20170109. Acesso em 19 de nov. 2021.

**BIBLIOTECA LEONICE CARNEIRO
REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL
DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO**

Autor(es):

1. Franklin Mathews Pinheiro Costa

CPF: 011 109 02298 RG: 0526410020148 Telefone (99) 98418-8536

E-mail: mathewscostam@icloud.com

2. Anderson Carlos Santos

CPF: 612753313-94 RG: 04192182013 9 Telefone (98) 98271-3215

E-mail: asantos@hotmail.com

Curso: Enfermagem

Orientador(a): Carlen Amara de Sousa Oliveira

Data da Defesa/Socialização: 23/12/2021

Título/Subtítulo: Contribuições de enfermagem frente as complicações da procedimento hemodialises.

Tipo do documento: TCC de Graduação

TCC de Especialização

Formato do arquivo entregue: Word

PDF

Restrição para publicação: Sem restrição Restrição Parcial Restrição Total

Justificativa da restrição:

Em caso de Restrição Parcial, especifique os itens restritos:

Declaro que na qualidade de titular dos direitos autorais do presente trabalho é de minha autoria e autorizo o Instituto de Ensino Superior Franciscano (IESF), a disponibilizar gratuitamente na internet, sem ressarcimento de direitos autorais, para fins de leitura, impressão e/ou download.

Declaro ainda que estou ciente:

- Da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1988, que dispõe sobre os Direitos Autorais;
- Dos Instrumentos Legais do IESF.

Paço do Lumiar(Ma), 15 de junho de 2022.

Franklin Mathews Pinheiro C.

Assinatura Autor

Anderson Carlos Santos

Assinatura Autor