



EDUCAÇÃO CIÊNCIA E SAÚDE
<http://dx.doi.org/10.20438/ecs.v9i1.423>

INSUFICIÊNCIA RENAL COM ENFOQUE NA DIÁLISE E HEMODIÁLISE: REVISÃO INTEGRATIVA

Letícia Moura Ribeiro Barbosa¹, Allana Petrócia Medeiros de Miranda¹, Isadora Caroline Pereira Sena de Carvalho¹, Júlio Rodrigues de Avelar¹, Rute Helly da Costa Maciel¹, Elicarlos Marques Nunes²

¹ Curso de Bacharelado em Enfermagem, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, Brasil.

² Prof Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.

Email para correspondência: leticiamouraribeiro@hotmail.com

Resumo

A Insuficiência Renal é uma doença sistêmica, classificada em Aguda ou Crônica. Para compensar as funções renais prejudicadas, faz-se uso de Terapias Renais Substitutivas, como a diálise e a hemodiálise. Objetivou-se sintetizar os principais estudos quanto aos cuidados de enfermagem que permeiam a assistência prestada em cuidados críticos ao paciente com insuficiência renal e acometido por COVID-19 com ênfase na diálise e hemodiálise. Revisão integrativa realizada nas bases de dados BDEF, LILACS, Medline, PubMed e CINAHL, no período de julho de 2021 que resultou em 17 artigos após a aplicação dos critérios de elegibilidade. A assistência de enfermagem é fundamental e integra cuidados desde a construção de diagnósticos de enfermagem à intervenções, tendo como diagnóstico prioritário o risco de infecção, e risco de distúrbios hidroeletrólíticos. No que se refere às intervenções, o controle hídrico se configura como prioridade, além de monitorização de eletrólitos e uso de técnicas assépticas para o manuseio adequado do cateter. Foi possível observar os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem além da necessidade de enfermeiros especializados em nefrologia, com o intuito de ofertar uma assistência qualificada a pacientes em uso de hemodiálise e diálise renal.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem, insuficiência renal, diálise renal.

Abstract

Renal failure is a systemic disease, classified as Acute or Chronic. To compensate for impaired renal functions, Renal Replacement Therapies such as dialysis and hemodialysis are used. The objective was to synthesize the main studies on nursing care that permeate the care provided in critical care to patients with renal failure and affected by COVID-19, with an emphasis on dialysis and hemodialysis. Integrative review carried out in the BDEF, LILACS, Medline, PubMed and CINAHL databases, in the period of July 2021, which resulted in 17 articles after applying the eligibility criteria. Nursing care is fundamental and integrates care from the construction of nursing diagnoses to interventions, with the priority diagnosis being the risk of infection and the risk of hydroelectrolytic disorders. With

regard to interventions, water control is a priority, in addition to monitoring electrolytes and using aseptic techniques for proper handling of the catheter. It was possible to observe the main nursing diagnoses and interventions, in addition to the need for nurses specialized in nephrology, in order to offer qualified assistance to patients using hemodialysis and renal dialysis.

Keywords: Nursing Care, Renal Insufficiency, Renal Dialysis.

1 Introdução

A insuficiência renal é considerada uma doença sistêmica e é caracterizada pela perda da função renal de excreção ou realização das funções reguladoras. Classifica-se em Insuficiência Renal Aguda (IRA) ou Crônica (IRC). A IRA é a redução aguda do ritmo de filtração glomerular, podendo ocorrer disfunções de controle hidroeletrólítico e ácido-base e, configura-se como uma das principais causas de internação nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Já a IRC, se refere a perda progressiva na função de depuração, que geralmente é irreversível, caracterizando-se pela deterioração das funções bioquímicas e fisiológicas dos sistemas (GRASSI et al., 2017).

Na IRC, os pacientes apresentam um controle do metabolismo prejudicado, uma vez que os rins não são capazes de realizar o processo de filtração do sangue, e passam a necessitar de uma Terapia Renal Substitutiva (TRS), como a diálise peritoneal, a hemodiálise ou o transplante renal, com a finalidade de regular os distúrbios causados pela progressão da doença. Dessas terapias substitutivas, a hemodiálise (HD) é a mais comum (MARQUES et al., 2019).

De acordo com o inquérito brasileiro de diálise de 2019, o número total estimado de pacientes em diálise era de 139.691. Dentre essa prevalência, 93,2% estavam em hemodiálise, 6,8% em diálise peritoneal e 23,6% na fila de espera para transplante (NEVES et al., 2020).

No final de 2019, o mundo começou a experienciar o que pouco mais tarde seria uma epidemia global: o surgimento de um novo tipo de coronavírus denominado SARS-CoV-2, causador da COVID-19 (ROTHAN; BYRAREDDY, 2020). Apesar dos estudos epidemiológicos indicarem que qualquer pessoa esteja sujeita à infecção do vírus, a gravidade da doença está relacionada, principalmente, aos fatores de idade e as comorbidades associadas que cada pessoa possui. Pesquisas apontam que pessoas com doenças crônicas, como a IRC, fazem parte dos grupos de maiores riscos (BRASIL, 2020).

Nos serviços de diálise e hemodiálise, o enfermeiro desempenha um papel fundamental no gerenciamento do cuidado, uma vez que atua na organização e direção do processo de trabalho da enfermagem e nas suas atividades técnicas para proporcionar uma assistência de qualidade. Diante do cenário da pandemia, esses cuidados devem ser reforçados, principalmente, àqueles que estão alocados em uma UTI (GAMA et al., 2020)

Diante do exposto, objetivou-se sintetizar os principais estudos quanto aos cuidados de enfermagem que permeiam a assistência prestada em cuidados críticos ao paciente com insuficiência renal em situação de pandemia com ênfase na diálise e hemodiálise.

2 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo proporcionar a síntese do conhecimento sobre um tema. Para tanto, a revisão integrativa é realizada em cinco etapas: 1) formulação da questão norteadora; 2) busca na literatura; 3) avaliação dos dados; 4) análise e interpretação dos dados e 5) divulgação dos resultados (SOARES et al., 2011).

A pesquisa teve como questão norteadora: “Quais cuidados de enfermagem permeiam a assistência prestada em cuidados críticos ao paciente com insuficiência renal em situação de pandemia com ênfase na diálise e hemodiálise?”

A busca se deu nas bases de dados da *Medical Literature and Retrieval System onLine (Medline)*, *U. S. National Library of Medicine (PubMed)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *CINAHL with Full Text* e *Bases de Dados de Enfermagem (BDENF)* durante o mês de julho de 2021.

Foram utilizados os descritores “cuidados de enfermagem” (*nursing care*), “insuficiência renal” (*renal insufficiency*) e “diálise renal” (*renal dialysis*) com o operador booleano *AND*, sendo combinados em português e inglês, conforme mostra o quadro a seguir.

Quadro 1 – Combinações dos descritores utilizadas para pesquisa nas bases de dados.

Base de dados	Descritores	Estudos encontrados	Estudos após filtro	Amostra final
BDEF	Cuidados de Enfermagem AND Insuficiência Renal	258	104	04
BDEF	Cuidados de Enfermagem AND Diálise Renal	110	108	02
BDEF	Insuficiência Renal AND Diálise Renal	392	165	00
BDEF	Cuidados de Enfermagem AND Insuficiência Renal AND Diálise Renal	159	70	01
LILACS	Cuidados de Enfermagem AND Insuficiência Renal	280	92	01
LILACS	Cuidados de Enfermagem AND Diálise Renal	265	96	00
LILACS	Insuficiência Renal AND Diálise Renal	2.281	473	00
LILACS	Cuidados de Enfermagem AND Insuficiência Renal AND Diálise Renal	156	58	00
Medline	Cuidados de Enfermagem AND Insuficiência Renal	2.137	229	03
Medline	Cuidados de Enfermagem AND Diálise Renal	2.314	162	04
Medline	Insuficiência Renal AND Diálise Renal	9.552	8.604	00
Medline	Cuidados de Enfermagem AND Insuficiência Renal AND Diálise Renal	144	107	00
PubMed	Nursing care AND Renal Insufficiency	4.296	49	02
PubMed	Nursing care AND Renal dialysis	4.822	1.090	01
PubMed	Renal insufficiency AND nursing care	4.269	1.112	03
PubMed	Nursing care AND Renal insufficiency AND Renal dialysis	00	00	00
CINAHL	Nursing Care AND Renal Insufficiency	292	75	01
CINAHL	Nursing Care AND Renal Dialysis	335	90	03
CINAHL	Renal Insufficiency AND Renal Dialysis	6.405	1.820	00
CINAHL	Nursing Care AND Renal	90	29	00

	Insufficiency AND Renal Dialysis			
--	----------------------------------	--	--	--

Para refinar a pesquisa, foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês e espanhol; de 2016 a 2021 e que respondessem à questão norteadora. Já como critérios de exclusão foram utilizados: artigos de revisão, dissertação, teses; artigos científicos repetidos nas bases de dados e artigos que não contemplassem a temática.

Na primeira busca, foram identificadas 38.557 publicações. Quando aplicados os primeiros filtros (ano, texto disponível na íntegra e idioma), restaram-se 14.602 artigos. Na etapa seguinte, após a leitura de títulos e resumos, foram aplicados os critérios de exclusão, dos quais foram excluídos 14.577 artigos, restando uma amostra de 25 publicações científicas. Destes, 8 artigos repetidos entre as bases de dados foram excluídos. A amostra final resultou em 17 artigos. O processo de seleção é mostrado na Figura 1.

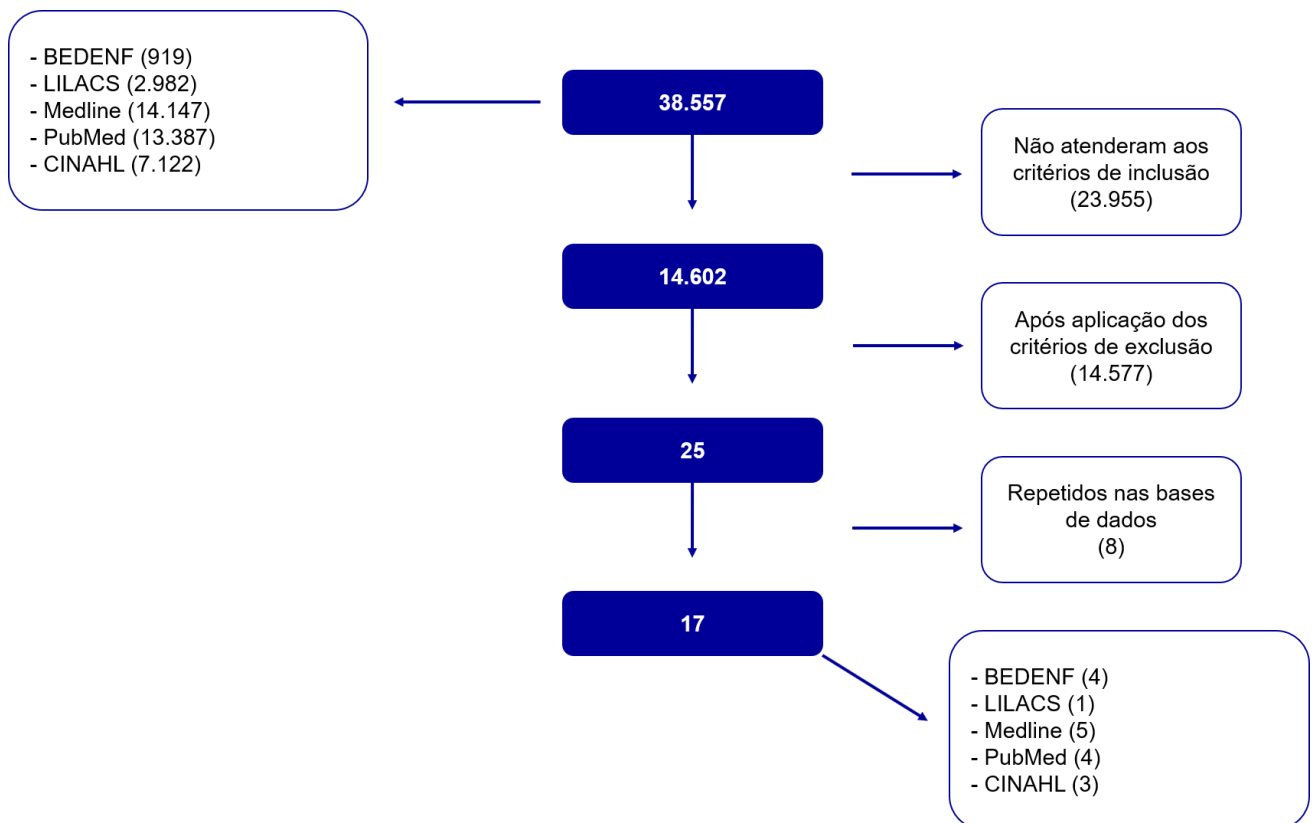


Figura 1- Resultados da pesquisa nas bases de dados.

Para definir o nível de evidência, que é importante para determinar a eficácia de uma determinada intervenção, foi utilizada a classificação de *Oxford*, que se baseia no delineamento da investigação. Para tanto, tem-se Nível 1: Revisão Sistemática ou Meta-análise de Ensaio Clínicos Randomizados, Ensaio Clínico Randomizado com intervalo de confiança estreito; Nível 2: Revisão Sistemática de Estudos de Coorte, Estudos de Coorte ou Ensaio Clínico Randomizado de baixa qualidade, Estudos ecológicos; Nível 3: Revisão Sistemática de Estudos de Caso-controle, Estudos de Caso-controle; Nível 4: Relatos de casos ou Estudos observacionais/ quase-experimentais; Nível 5: Opiniões de peritos/ especialistas (OXFORD, 2009).

3 Resultados e discussão

No quadro 2, os estudos estão organizados de acordo com o país, idioma, periódico, qualis e o nível de evidência. Os artigos foram identificados em ordem numérica precedido da letra “E” referente a palavra estudo.

Evidenciam-se doze publicações desenvolvidas no Brasil, duas na Alemanha, uma nos Estados Unidos (EUA), uma na China e uma no Irã. No que se refere aos idiomas das publicações, foram doze em português e cinco na língua inglesa. Quanto aos periódicos, três se repetiram e o restante apresentou-se diferente. Com relação ao Qualis, foram identificados sete em Qualis A2, cinco em Qualis B2, dois em Qualis A1, um em Qualis B1 e um em B5, além de um estudo sem a presença de Qualis. Sobre o nível de evidência, identificou-se os níveis 2 e 4, com predomínio do nível 4 em 15 publicações.

No quadro 3 destaca-se a seleção dos dados obtidos nas publicações, nas quais são referentes ao título, objetivo e conclusão dos estudos selecionados.

Quadro 2 – Resumo das publicações levando em consideração o país, idioma, revista, qualis e nível de evidência (NE).

Nº	País	Idioma	Periódico	Qualis	Nível de evidência
E1	Brasil	Português	Acta Paul Enferm.	A2	2
E2	Brasil	Português	Revista Brasileira de Enfermagem	A2	4
E3	Brasil	Português	Revista de Enfermagem UFPE	B2	4
E4	Brasil	Português	Acta Paul Enferm.	A2	4
E5	Brasil	Português	Acta Paul Enferm.	A2	4
E6	Brasil	Português	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	B2	4
E7	Brasil	Português	Revista Brasileira de Enfermagem	A2	4
E8	EUA	Inglês	<i>Journal of Advanced Nursing</i>	A1	4
E9	Brasil	Português	Revista Gaúcha de Enfermagem	B1	4
E10	Brasil	Português	Revista da Escola de Enfermagem da USP	A2	4
E11	Alemanha	Inglês	<i>The Journal of Vascular Access</i>	B2	4
E12	Brasil	Português	Revista Brasileira de Enfermagem	A2	4
E13	Alemanha	Inglês	<i>Intensive Care Medicine Experimental</i>	B5	4
E14	China	Inglês	<i>BMC Nursing</i>	A1	2
E15	Brasil	Português	Revista de Enfermagem UFPE	B2	4
E16	Brasil	Português	Revista de Enfermagem UFPE	B2	4
E17	Irã	Inglês	<i>Journal of Renal Care</i>	--	4

Quadro 3 – Resumo das publicações (Estudo 1 – Estudo 17)

Nº	Título	Autor/ Ano	Objetivo
E1	Pacientes em diálise peritoneal: associação entre diagnósticos de enfermagem e seus componentes.	CAMPOS et al., 2019	Analisar a associação entre os diagnósticos de enfermagem e suas características definidoras, fatores relacionados ou de risco para pacientes em diálise peritoneal.
E2	Diagnósticos de enfermagem de portadores de	SPIGOLON et al., 2018	Identificar os Diagnósticos de Enfermagem de portadores de doença renal crônica em estágio 5

	doença renal em hemodiálise: estudo transversal.		hemodialítico.
E3	Diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem no paciente com cateter para hemodiálise.	GUIMARÃES et al., 2017.	Identificar a ligação NANDA-I/Resultado (NOC)/Intervenção de Enfermagem (NIC) no paciente renal crônico em uso de cateter venoso central para hemodiálise estabelecido pelo enfermeiro.
E4	Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes em diálise peritoneal.	SILVA et al., 2016.	Identificar os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, e validar uma proposta de plano de cuidados para pacientes em diálise peritoneal.
E5	Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em pacientes com lesão renal aguda.	GRASSI et al., 2017	Identificar prevalência de diagnósticos (DE), resultados (RE) e intervenções de enfermagem (IE) em pacientes com lesão renal aguda (LRA) internados em unidade de terapia intensiva (UTI). Correlacionar DE, RE e IE identificados.
E6	Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise em uso de cateter duplo lúmen.	MAIA et al., 2021.	Avaliar o cuidado de Enfermagem prestado ao paciente renal crônico em hemodiálise durante o manuseio do Cateter Duplo Lúmen.
E7	Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise	DEBONE et al., 2017	Identificar os principais diagnósticos de enfermagem (DEs) em pacientes idosos em tratamento hemodialítico.
E8	<i>IMPACT of nurses' solution-focused communication on the fluid adherence of adult patients on hemodialysis.</i>	BEYEBACH et al., 2018	Testar a hipótese de que a adesão a fluidos em pacientes em hemodiálise pode ser melhorada por meio da comunicação dos enfermeiros com os pacientes focada na solução sobre as questões de adesão.
E9	Validação de intervenções e atividades de enfermagem para	LUCENA et al., 2017	Validar intervenções e atividades de enfermagem propostas pela Nursing Interventions Classification, para pacientes com

	pacientes em terapia hemodialítica.		insuficiência renal aguda ou doença renal crônica agudizada, em terapia hemodialítica com os diagnósticos de enfermagem Volume de Líquidos Excessivo e Risco de Volume de Líquidos Desequilibrado.
E10	Atuação do enfermeiro intensivista no modelo colaborativo de hemodiálise contínua: nexos com a segurança do paciente.	ANDRADE et al., 2019	Descrever a atuação do enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva no manejo da hemodiálise contínua no âmbito do modelo colaborativo, analisando-a quanto aos nexos com a segurança do paciente.
E11	<i>Elements of dialysis nursing practice associated with successful cannulation: result of an international survey.</i>	PARISOTTO et al., 2017.	Investigar se diferentes aspectos da fístula arteriovenosa e da canulação do enxerto têm efeito no desenvolvimento de complicações agudas de acesso, que podem afetar a sobrevida de AV.
E12	Cuidado de enfermagem com a derivação arteriovenosa cirúrgica na diálise renal: estudo de validação.	SILVA et al., 2020	Validar um protocolo assistencial para monitoramento e prevenção de complicações de fístula arteriovenosa.
E13	<i>Guidewire exchange vs new-site placement for temporary dialysis catheters insertion in ICU patients: is there a greater risk of colonization or dysfunction?</i>	COUPEZ et al., 2015	Comparar o efeito GWE e as estratégias de colocação de novo local (NSP) na colonização e disfunção de DC em pacientes que requerem colocação de DC.
E14	<i>The effect of refined nursing intervention on patients undergoing maintenance hemodialysis in the haemodialysis center during the</i>	ZHANG et al., 2021	Analisar e discutir o efeito da intervenção clínica de enfermagem aprimorada em pacientes em hemodiálise de manutenção durante a epidemia de doença coronavírus 2019 (COVID-19).

	<i>COVID-19 epidemic.</i>		
E15	Complicações hemodialíticas na unidade de terapia intensiva.	SILVA; MATTOS, 2019.	Caracterizar o perfil sociodemográfico e identificar complicações em pacientes submetidos ao tratamento hemodialítico internados em Unidade de Terapia Intensiva
E16	Intervenções de enfermagem no paciente em hemodiálise por cateter venoso central.	GUIMARAES et al., 2017	Discutir as intervenções de enfermagem assumidas por enfermeiros para a prescrição de enfermagem nos pacientes em hemodiálise por cateter venoso central temporário de duplo lúmen a partir da Classificação das Intervenções de Enfermagem.
E17	<i>Exploring experiences of the quality of nursing care among patients, nurses, caregivers and physicians in a haemodialysis department.</i>	NOBAHAR et al., 2016.	Explorar as experiências de qualidade da assistência de enfermagem entre pacientes, enfermeiras, cuidadores e médicos em um departamento de HD no Irã.

Com relação ao ano de publicação dos 17 artigos, no ano de 2015 foi 1 artigo, em 2016 foram 3, em 2017 foram 5, em 2018 foram 2, em 2019 foram 3, em 2020 foi 1 e no ano de 2021 foram dois estudos selecionados. Dentre os estudos, os verbos utilizados para iniciar os objetivos foram: identificar (5 vezes), analisar (2 vezes), validar (2 vezes), avaliar, testar, descrever, investigar, comparar, caracterizar, discutir e explorar.

Das publicações apresentadas, 11 contém em seu título o termo hemodiálise, que são os estudos E2, E3, E6, E7, E8, E9, E10, E14, E15, E16 e E17. Já o termo diálise aparece em outros 5 artigos, que são os estudos E1, E4, E11, E12 e E13. O estudo E5 não apresenta nenhum dos dois termos em seu título.

3.1 Principais diagnósticos de enfermagem encontrados frente ao cuidado com pessoas com insuficiência renal

O cuidado de enfermagem é baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), nesse sentido, um dos principais cuidados prestados aos

pacientes com doença renal em tratamento com hemodiálise é a construção de diagnósticos de enfermagem. Assim, Spigolon et al. (2018) em seu estudo identificou 6 diagnósticos em comum entre a maioria dos participantes da pesquisa, sendo eles: seis diagnósticos estiveram presentes em todos os pacientes: 1) risco de desequilíbrio eletrolítico, 2) risco de perfusão renal ineficaz, 3) risco de infecção, 4) risco de trauma vascular, 5) risco de resposta adversa a meio de contraste com iodo e 6) eliminação urinária prejudicada.

A Lesão Renal Aguda (LRA) configura-se pela perda abrupta da função renal, atrelado a redução da taxa de filtração glomerular, acarretando no acúmulo de produtos nitrogenados, distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-base, sendo uma das principais causas da internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Os principais DE encontrados em um estudo transversal, foram: risco de infecção, risco de perfusão gastrointestinal ineficaz, risco de perfusão renal ineficaz, volume de líquidos excessivos, risco de desequilíbrio eletrolítico, risco de volume de líquidos desequilibrados (GRASSI et al., 2017).

O estudo realizado por Andrade et al. (2019) correlaciona a lesão renal aguda (LRA) com a escolha de tratamento, apontando as principais escolhas a substituição renal e a hemodiálise (HD) contínua. Neste cenário da UTI, as taxas de mortalidade variam podendo chegar a 70%. Além disso, a pesquisa com 49 enfermeiros levou em consideração fatores como a qualidade da assistência e segurança do paciente e destacou a relevância do modelo colaborativo entre enfermeiros especialistas em UTI com enfermeiros especialistas em Nefrologia, visando atender a complexa demanda e auxiliar na problemática enfrentada de acúmulo de funções, que dificulta na assistência contínua durante a HD nas fases de preparação, instalação e acompanhamento.

Em consonância, um estudo realizado com 68 pacientes em diálise peritoneal com objetivo de desenvolver um plano de cuidados com base nas necessidades dos participantes, elencou com principal diagnóstico de enfermagem o risco de infecção, traçando como intervenções de enfermagem: identificação de riscos, controle de vacinação, educação em saúde, além do uso de medidas higienização das mãos antes e depois dos procedimentos, e utilização de luvas estéreis na troca de curativos (SILVA et al., 2016).

De acordo com os estudos, pôde-se observar os seguintes diagnósticos de enfermagem prioritários: Risco de infecção, fadiga, deambulação prejudicada, constipação e volume de líquidos excessivo. Além disso, o estudo fez associação entre os DE e seus aspectos definidores, no qual a Fadiga foi associada a anemia; a Deambulação Prejudicada à frequência cardíaca; Volume de Líquidos Excessivo identificou-se associação entre o FR mecanismos reguladores comprometido (CAMPOS et al., 2019; DEBONE et al., 2017).

Em concordância, Guimarães et al. (2017a), realizou uma pesquisa com pacientes em uso de cateter de hemodiálise, no qual trouxe como principais diagnósticos de enfermagem o risco de infecção e risco de trauma vascular. Além disso, elencou as principais intervenções para esses agrupamentos, no qual a monitorização dos indicadores dessas complicações foram as principais intervenções, além da manutenção do cateter (CAMPOS et al., 2019).

3.2 Complicações mais frequentes em pacientes com lesão renal

Em um estudo transversal, com objetivo de identificar complicações em pacientes submetidos ao tratamento hemodialítico internados em Unidade de Terapia Intensiva, identificou que as principais complicações manifestadas pelos participantes, foram: sepse, doenças respiratórias, doenças cardiovasculares, politraumas e quadros graves de sangramento (SILVA; MATTOS, 2019).

A fístula arteriovenosa (FAV) é uma causa frequente de internação de pacientes em tratamento de HD e por isso necessita de monitoramento e prevenção efetivos. A partir da análise de literatura de 20 artigos publicados, foi elaborado um protocolo de 15 itens para auxiliar na assistência, visando a prevenção de infecção, trombose, pseudoaneurisma e estenose. O instrumento foi posteriormente validado por 11 profissionais especializados e obteve Índice de Validade de Conteúdo de 0,95 (SILVA et al., 2019).

3.3 Intervenções e cuidados de enfermagem

Nessa perspectiva, para obter uma assistência qualificada necessita-se de conhecimento acerca das intervenções e atividades de enfermagem que possam ser prestadas aos usuários de hemodiálise. Isto posto, Lucena et al.

(2017), validou o controle hídrico, como intervenção prioritária. Somado a isso, estão a monitorização hídrica e de eletrólitos, além de controle de hipervolemia, como complementares.

Para tanto, Beyebach et al. (2018) afirma que uma boa comunicação entre enfermeiro e paciente pode produzir mudanças efetivas no comportamento dos usuários com relação a adesão ao tratamento, sendo assim, é necessária uma abordagem holística, buscando integrar o paciente ao seu próprio tratamento.

Ademais, em um estudo descritivo, exploratório de coleta transversal, foi possível observar que os cuidados de enfermagem prestados a pacientes com cateter duplo lúmen (CDL) é comumente feito pelos técnicos de enfermagem, sendo contraditório com o que está posto na literatura, na qual traz que o enfermeiro é responsável por esses cuidados. Isso pode acarretar fatores preocupantes, como obstrução do cateter, trombose e possível infecção. Como forma de minimizar as complicações é importante se atentar para a higiene e técnica estéril de manipulação do dispositivo, entre outros cuidados (MAIA et al., 2021).

Além disso, a realização da canulação deve ser feita de forma adequada para manter o dispositivo pérvio por um longo período, considerando o tamanho da agulha de acordo com o fluxo sanguíneo e avaliando o tamanho da veia, sendo assim, necessária habilidade e manejo por parte dos profissionais de saúde (PARISOTTO et al., 2017).

Guimarães et al. (2017b) indica intervenções de enfermagem empregadas em um grupo de pacientes com doença renal crônica (DRC), em uso de cateter venoso central temporário de duplo lúmen (CTDL). Essas objetivam minimizar os riscos apresentados pelo uso do dispositivo e foram elencadas pelo grupo de profissionais da enfermagem: aferição de temperatura axilar antes e depois do tratamento, manter curativo oclusivo, monitorar os sinais e sintomas de infecção, manter técnica asséptica ao manipular o CTDL, precaução padrão, trocar as tampas protetoras do CTDL após cada sessão de HD, manter a permeabilidade do acesso com heparina após a sessão de HD e orientar o paciente e família sobre a manutenção do CTDL.

Pacientes em cuidados críticos frequentemente necessitam de diálise temporária e apresentam risco de apresentar Doença renal em fase terminal. O tratamento por diálise requer troca do cateter, que pode acontecer com o auxílio de um fio guia para evitar novas punções, porém tal procedimento oferece riscos, como colonização bacteriana. O artigo comparou a realização do procedimento com o fio guia e a inserção de um novo cateter posicionado em outro local. Os resultados não acusaram influência do método com a colonização, porém houve a associação entre o uso do fio guia e a um aumento significativo no risco de disfunção do cateter (COUPEZ et al., 2015).

O papel do enfermeiro tem dois fatores fundamentais: o conhecimento acerca da tecnologia envolvida durante o procedimento de HD e a autonomia na tomada de decisões baseado na interpretação das informações fornecidas pelo aparelho, seguindo a prescrição. O estudo também aponta a problemática levantada pelos profissionais acerca da sobrecarga de trabalho em relação a designação para realização do procedimento, que varia de acordo com o serviço. Em contrapartida, alguns profissionais afirmam que a realização da HD pelo especialista em UTI é atípica, porém positiva para suas experiências profissionais (ANDRADE et al., 2019).

No contexto da assistência da saúde durante a pandemia de COVID-19, o estudo de Zhang et al. (2021) avaliou o refinamento das intervenções de enfermagem para pacientes em hemodiálise de manutenção. As intervenções abrangem os momentos antes, durante e depois da sessão de HD e consistem em: Melhorar o conceito de enfermagem, fortalecer a formação da equipe de enfermagem, reforçar as medidas de prevenção e controle na sala de diálise e outras.

O stress vivido pela pessoa que precisa de tratamento por HD é um fator que influencia na sua qualidade de vida, visto que se trata de um procedimento de longa duração e constante frequência que traz riscos que precisam ser monitorados constantemente, desta forma a ambiência calma e adequada se faz necessária. Além disso, a sua percepção sobre saúde e imagem corporal são fatores comumente modificados nestes pacientes, pois o emagrecimento e a alta de vigor físico são relatados e observados nos mesmos (NOBAHAR et al., 2016).

4 Conclusão

Diante do exposto, foi possível realizar a síntese dos estudos, destacando a relevância da assistência de enfermagem frente aos cuidados com os pacientes com insuficiência renal, com enfoque na diálise e hemodiálise, integrando cuidados desde à construção de diagnósticos de enfermagem à intervenções, tendo como diagnóstico prioritário o risco de infecção, risco de distúrbios hidroeletrólíticos. No que se refere às intervenções, o controle hídrico se configura como prioridade, além de monitorização de eletrólitos e uso de técnicas assépticas para o manuseio adequado do cateter.

Sendo assim, as complicações mais encontradas nos estudos foram sepse, doenças respiratórias e cardiovasculares, politraumas e quadros graves de sangramento, além de outras. Por fim, cabe ressaltar a necessidade de enfermeiros especializados em nefrologia, com o intuito de ofertar uma assistência qualificada a pacientes em uso de hemodiálise e diálise renal.

5 Referências

ANDRADE, B. R. P et al. Intensivist nurse performance in the collaborative model of continuous hemodialysis: links with patient safety. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S.L.], v. 53, p. 0-1, 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018004603475>. Acesso em: 25 ago. 2021.

BEYEBACH, M. Impact of nurses' solution-focused communication on the fluid adherence of adult patients on haemodialysis. **J Adv Nurs**, v.74, p. 2654–2657, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/jan.13792>>. Acesso em: 25 ago. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140600-2-ms-diretrizes-covid-v2-9-4.pdf>>. Acesso em: 26 ago. 2021.

CAMPOS, M. X. B. Pacientes em diálise peritoneal: associação entre diagnósticos de enfermagem e seus componentes. **Acta Paul Enferm.**, v. 32, n.6, p.651-658, 2019.

COUPEZ, E. et al. Guidewire exchange vs new site placement for temporary dialysis catheter insertion in ICU patients: is there a greater risk of colonization or dysfunction?. **Critical Care**, [S.L.], v. 20, n. 1, 30 jul. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1186/s13054-016-1402-6>>. Acesso em: 22 ago. 2021.

DEBONE, M. C. et al. Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise. **Rev Bras Enferm** [Internet], São Paulo, v.70, n.4, p.833-839, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0117>>. Acesso em: 25 ago. 2021.

GAMA, B. M. B. M. et al. Pandemia de COVID-19 e os cuidados de enfermagem aos pacientes em tratamento hemodialítico. **Esc Anna Nery**, v. 24, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0413>>. Acesso em: 26 ago. 2021.

GUIMARÃES, G. L. et al. Diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem no paciente com cateter para hemodiálise. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco**, v.11, n.11, 2017a.

GUIMARÃES, G. L. et al. Intervenções de enfermagem no paciente em hemodiálise por cateter venoso central. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 3, p. 1127-1135, dez. 2017b. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i3p1127-1135>>. Acesso em: 20 ago. 2021.

GRASSI, M. F. et al. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em pacientes com lesão renal aguda. **Acta Paul Enferm.**, v. 30, n. 5, p.538-545, 2017.

LUCENA, A. F. et al. Validação de intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica. **Rev Gaúcha Enferm.**, Rio Grande do Sul, v.38, n,3, p.1-9, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.66789>>. Acesso em: 25 ago. 2021.

MAIA, S. F. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise em uso de Cateter Duplo Lúmen. **Cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v.13, p. 410-414. Disponível em: <<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v13.9104>>. Acesso em: 25 ago. 2021.

MARQUES, B. M. et al. Análise de indicadores de qualidade e características clínicas em uma unidade de terapia renal substitutiva. **Cuid Enferm**, v. 13, n. 2, p. 99-105, 2019. Disponível em: <<http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2019v2/99.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2021.

NEVES, P. D. M. M. et al. Inquérito brasileiro de diálise 2019. **J Bras Nefrol.** v. 43, n. 2, p. 217-227, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2020-0161>>. Acesso em: 26 ago. 2021.

NOBAHAR, M. et al. Exploring experiences of the quality of nursing care among patients, nurses, caregivers and physicians in a haemodialysis department. **Journal Of Renal Care**, [S.L.], v. 43, n. 1, p. 50-59, 21 dez. 2016. Wiley. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1111/jorc.12187>>. Acesso em: 25 ago. 2021

OXFORD Centre for Evidence-based Medicine: levels of evidence. 2009. Disponível em: <<http://www.cebm.net/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

PARISOTTO, M. T. et al. Elements of dialysis nursing practice associated with successful cannulation: result of an international survey. **J Vasc Access.**, v.18, n.2, p. 114-119, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.5301/jva.5000617>>. Acesso em: 25 ago. 2021.

ROTHAN, H. A., BYRAREDDY, S. N. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. **Journal of Autoimmunity**, v. 109, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>>. Acesso em: 25 ago. 2021.

SILVA, E. F. et al. Nursing care with surgical arteriovenous shunt in renal dialysis: a validation study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 6, p. 0-1, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0012>>. Acesso em: 19 ago. 2021.

SILVA, R. A. R. et al. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes em diálise peritoneal. **Acta Paul Enferm.**, v.29, n.5, p. 486-493, 2016.

SILVA, P. E.; MATTOS, M. Complicações hemodialíticas na unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco**, v. 13, n.1, p. 162-168, 2019.

SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 48, n. 2, p. 335-345. Disponível em: <<http://doi.org/10.1590/S0080-623420140000200020>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

SPIGOLON, D. N. et al. Diagnósticos de enfermagem de portadores de doença renal em hemodiálise: estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n.4, p.2130-2136, 2018.

ZHANG, Q. et al. The effect of refined nursing intervention on patients undergoing maintenance hemodialysis in the hemodialysis center during the COVID-19 epidemic. **Bmc Nursing**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 0-1, 26 abr. 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1186/s12912-021-00584-5>>. Acesso em: 22 ago. 2021.