



**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VISANDO A QUALIDADE DE
VIDA DOS PACIENTES RENAI CRÔNICOS NA HEMODIÁLISE:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**Eliane Arantes de Freitas
Edilaine Arantes de Freitas
Maria de Fátima dos Santos**

**Orientador: Prof. Me. Iel Marciano de Moraes Filho
Coorientadora: Sandra Rosa de Souza Caetano**

Trindade - GO

2017

**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VISANDO A QUALIDADE DE
VIDA DOS PACIENTES RENAI CRÔNICOS NA HEMODIÁLISE:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**Eliane Arantes de Freitas
Edilaine Arantes de Freitas
Maria de Fátima dos Santos**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito à obtenção
do título de Bacharel em
Enfermagem.

**Orientador: Prof. Me. Iel Marciano de Moraes Filho
Coorientadora: Sandra Rosa de Souza Caetano**

Trindade - GO
2017

Eliane Arantes de Freitas
Edilaine Arantes de Freitas
Maria de Fátima dos Santos

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VISANDO A QUALIDADE DE
VIDA DOS PACIENTES RENAI CRÔNICOS NA HEMODIÁLISE:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem, aprovada pela
seguinte banca examinadora:

Prof. Me. Iel Marciano de Moraes Filho(Orientador).
Faculdade União de Goyazes.

Prof. Esp. Sandra Rosa de Souza Caetano (Coorientadora).
Faculdade União de Goyazes.

Prof. Arianne Fideles (Membro Externo)

Prof. Esp. Aneci Neves da Silva Delfino
Faculdade União de Goyazes

Trindade - GO
2017

SUMÁRIO

RESUMO.....	0
.	5
ABSTRACT.....	0
	6
1. INTRODUÇÃO.....	0
	7
2. OBJETIVOS.....	1
	1
2.1 Objetivo Geral.....	1
	1
2.2 Objetivos Específicos	1
	1
3. MATERIAIS E MÉTODOS.....	1
	1
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	1
4.1 Assistência do enfermeiro voltada a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos na hemodiálise.....	2
4.2 Atenção dos enfermeiros aos pacientes renais crônicos na hemodiálise.	3
	1
	5
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	1
	8
6.	1
REFERÊNCIAS.....	9

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VISANDO A QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES RENAI CRÔNICOS NA HEMODIÁLISE

Eliane Arantes de Freitas¹
Edilaine Arantes de Freitas¹
Maria de Fátima dos Santos¹
Iel Marciano de Moraes Filho²
Sandra Rosa de Souza Caetano³

RESUMO

Introdução: A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é considerada um problema de saúde pública, carecido ao elevado índice de sua prevalência entre a população e ao seu impacto na morbimortalidade dos indivíduos vítimas de tal patologia. **Objetivo:** Compreender a importância da assistência de enfermagem, voltada a qualidade de vida do paciente renal crônico. **Materiais e Método:** Trata-se de uma revisão da literatura Para levantamento dos artigos foi realizado busca *online* na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando os seguintes descritores de saúde (Decs), Qualidade de vida, Hemodiálise, Paciente renal crônico. **Resultados:** identificou-se que o enfermeiro tem papel fundamental em ajudar o paciente a ter uma expectativa de melhorar a qualidade de vida, orientando o paciente a viver com seus limites e acompanhando a evolução do tratamento. **Considerações finais:** A qualidade de vida dos pacientes com doença crônica renal é de grande importância,

¹ Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.

² Orientador Graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela PUC Goiás e especialista em Enfermagem do trabalho. Docente do departamento de enfermagem da Faculdade União de Goyazes – FUG e Universidade Paulista UNIP. E-mail: ielfilho@yahoo.com.br.

³ Coorientadora, Professora Especialista em Docência Universitária docente Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.

especialmente no que diz respeito ao impacto da doença em suas vidas e o procedimento de adaptação à doença, por se tratar de um processo duradouro e sofrido, não apenas para si própria mas para sua família também.

Palavras-chave: Enfermagem, Insuficiência Renal Crônica, Assistência, Qualidade de Vida.

NURSING ASSISTANCE FOR THE QUALITY OF LIFE OF CHRONIC RENAISSANCE PATIENTS IN HEMODIALYSIS

ABSTRACT

Introduction: Chronic renal failure (CRF) is considered a public health problem, lacking the high prevalence rate among the population and its impact on the morbidity and mortality of individuals who are victims of such pathology.

Objective: To understand the importance of nursing care, focused on the quality of life of the chronic renal patient. **Materials and Methods:** exploratory, bibliographic analysis, qualitative study of the literature available in libraries in virtual databases from the year 2009 to 2017. To search the articles, a Virtual Health Library (VHL) search was conducted using association Of the following descriptors. **Results:** it was identified that the nurse plays a fundamental role in helping the patient to have an expectation of improving the quality of life, guiding the patient to live with their limits and following the evolution of the treatment. **Final considerations:** The quality of life of patients with chronic renal disease is of great importance, especially with regard to the impact of the disease on their lives and the adaptation process to the disease, since it is a long-lasting and suffered process, not only For herself but for her family as well.

Key-words: Nursing, Chronic Renal Insufficiency, Care, Quality of Life.

1. INTRODUÇÃO

As doenças crônico-degenerativas segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), proporciona uma etiologia duvidosa, apresentando vários fatores de risco, vastos períodos de latência, caminho contemporizado, preponderância não infecciosa, estando conexas às deficiências e inabilidades funcionais. O seu caminho clínico é modificado ao longo do tempo, com prováveis períodos de agudização, podendo provocar inabilidades ao indivíduo (BRASIL, 2013).

Insuficiência Renal Crônica (IRC) faz parte das mesmas e é considerada um problema de saúde pública, carecido ao elevado índice de sua prevalência entre a população e ao seu impacto na morbimortalidade dos indivíduos vítimas de tal patologia (PINHO; SILVA; PIERIN, 2015).

A IRC é caracterizada pela a perda progressiva da função renal e se não tratada pode levar o indivíduo à óbito. A mesma pode ser tratada através da hemodiálise em pacientes selecionados, onde o fundamental critério de inclusão para o tratamento é ter uma função cardíaca estável (BARROS et al., 2009).

A IRC apresenta um conjunto de sinais e sintomas que são decorrências ou estão conexas às doenças que evoluem com redução progressiva da filtração glomerular. As mostras esperadas são: fadiga, anorexia, emagrecimento, prurido, náuseas ou insônia, e as manifestações específicas: anemia, hipertensão, poliúria, nictúria, hematúria ou edema (BARROS, 2009).

Os sintomas de uma IRC dependem das doenças de base, dos hábitos alimentares e do grau de redução da função renal de cada paciente, contudo os principais sintomas característicos procedem da detenção nitrogenada que podem ocasionar uremia e está por sua vez anorexia, náuseas e vômitos. Ainda o tecido tegumentar pode oferecer palidez amarelada carecido à anemia e retenção de urocromos, edema, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca refletindo em distúrbio no metabolismo do sódio (RIELLA, 2013).

Compreende-se a hemodiálise, como o processo de filtração e depuração do sangue de substâncias indesejáveis, como a creatinina e a ureia, que carecem ser extinguidas da corrente sanguínea humana carecido à deficiência no mecanismo de filtração nos pacientes portadores de IRC (CARDOSO; SADE, 2012).

Deste modo, prolongar a vida, é possível através da busca de tratamentos permanentes por parte de cada indivíduo. Isto é o que ocorre com o paciente portador das IRC, que através da hemodiálise e do transplante renal, pode prolongar suas vidas, passando a ter uma melhor qualidade de vida (SOUZA, et al., 2007).

O paciente submetido ao tratamento através da hemodiálise necessita de um cuidado humanizado para ter uma melhor qualidade de vida.

Nos últimos anos vêm crescendo o número de pacientes renais com Insuficiência Renal Crônica (IRC) que dependem da hemodiálise. Quando o indivíduo encontra-se no estágio inicial do comprometimento da função renal, mostra-se assintomático, uma vez que insuficiência renal se cornifica assim há a deterioração irreversível da função renal e aumento constante da creatinina no organismo. Isto pode advir por descontinuidade na competência do organismo em conservar o equilíbrio metabólico e eletrolítico, acarretando a uremia (RIELLA, 2013).

É importante que os indivíduos com IRC submetidos a hemodiálise, tenham uma assistência adequada e de qualidade por parte do enfermeiro, contribuindo assim na diminuição da alta taxa de morbidade e mortalidade analisada nesta população, além de contribuir em uma melhor qualidade de vida ao paciente.

O diagnóstico de uma doença é algo incerto e de aceitação complexa para os indivíduos de um modo geral, ocasionando aos seus portadores

diversas reações como medo, fuga, rejeição, pena, entre outras. Hoje em dia a doença crônica tem-se manifestado com maior assiduidade pelo fato de existir vários atores, entre eles, os avanços nos processos diagnósticos e terapêuticos que admitem uma maior sobrevivência (BARROS, 2009).

Atualmente, existe uma crescente preocupação com a condição da assistência do enfermeiro, em cuidados individuais e integral a estes pacientes, compreendendo atuações interpessoais na prática do cuidado que vai além do simplesmente tecnicista, tem se contornado o alvo de pesquisas abrangendo o enfermeiro (FRAZÃO et al., 2014).

O enfermeiro é um profissional que tem bastante contato com o paciente, portanto este paciente julga as organizações pela qualidade do trabalho da enfermagem.

Pela aceção, já se tem límpido que o indivíduo que até então era saudável e, na maioria das vezes, não necessitou dos cuidados de outros como o profissional de enfermagem, confrontar-se a realidade de, a partir de acurado momento, precisar da assistência constante de um serviço de saúde, de um instrumento e de uma equipe multiprofissional, perdendo grande parte da autonomia da sua vida (NAGHETTINI et al., 2012).

O enfermeiro, é o que tem maior contato com o paciente; assim os pacientes, com assiduidade ponderam as organizações pela qualidade do serviço de enfermagem. Distintos trabalhos têm sido desenvolvidos pertinentes à avaliação da assistência de enfermagem em instituições de saúde. Observa-se nestes que a avaliação da qualidade da assistência implica na sistematização dos cuidados prestados (CARDOSO; SADE, 2012).

Cabe ao enfermeiro ter conhecimento dos hábitos individuais e biopsicossociais do paciente, no processo de coleta de dados ou histórico de enfermagem (COFEN, 2002).

No exame físico do paciente, é utilizado pelo enfermeiro a inspeção, ausculta, palpação e percussão, devendo ser realizadas de maneira criteriosa, onde é concretizado o levantamento de dados sobre o estado de saúde do paciente e explicação das anormalidades descobertas para validar as informações obtidas no histórico (COFEN, 2002).

No diagnóstico de enfermagem, são identificados os problemas de enfermagem, as necessidades basilares afetadas e grau de dependência,

cometendo ponderação clínica sobre as respostas do indivíduo, da família e comunidade, aos problemas, processos de vida vigentes ou potenciais (COFEN, 2002).

O diagnóstico de enfermagem, é considerada uma importante ferramenta de trabalho proporciona do enfermeiro, o qual o por meio dele este profissionais desenvolve o seu plano de ação, aproximando-o de seu objeto de trabalho por meio de intervenções antes conjeturadas, embasado nos problemas detectados no paciente e, assim, a produtividade reproduz uma melhora no processo de trabalho através da qualidade das ações (SANTOS, et al., 2008).

O enfermeiro é responsável pela implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem voltado ao paciente. É papel do enfermeiro a realização da consulta de enfermagem, onde é compreendido o histórico (entrevista), exame físico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem (COFEN, 2009).

Através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), o enfermeiro proporciona um importante papel no auxílio prestado ao paciente com IRC. De acordo com a Resolução COFEN-272/2002, a qual foi revogada pela Resolução COFEN nº 358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a prática do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que advém o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências (COFEN, 2009).

A SAE, é uma especialidade do enfermeiro, onde são empregadas estratégias e procedimentos, onde são identificadas situações de saúde e doença, colaborado para a promoção, recuperação, prevenção e reabilitação da saúde do indivíduo, como é o caso do paciente com IRC (COFEN, 2002; COFEN, 2009).

Na evolução de Enfermagem, é realizada a avaliação do estado geral do paciente compreendendo 24 horas de evolução (COFEN, 2002; COFEN, 2009).

No planejamento de enfermagem, verifica-se os resultados das ações ou intervenções de enfermagem, por meio das respostas do paciente e família quanto ao processo de saúde e doença (COFEN, 2009).

Na implementação, são concretizadas ações colhidas na etapa do planejamento de enfermagem. Finalmente ocorre a avaliação de enfermagem, o qual é o processo decidido o qual averigua-se a mudanças nas respostas do paciente e família, onde posteriormente são verificadas intervenções realizadas pelo enfermeiro, alcançando assim o almejado resultado (COFEN, 2009).

A implementação da SAE necessita ser organizada pelo enfermeiro, objetivando os dados que realmente ajudarão no plano de cuidados prestado aos pacientes submetidos a hemodiálise. A qualidade na assistência prestada é uma proposta para aquele profissional que pretende realizar de forma humanizada.

O tema se mostra relevante pelo fato que através das intervenções e assistência de enfermagem voltada ao paciente acometido pela doença renal crônica submetido à hemodiálise, e inerente a melhora da sua qualidade de vida.

2. OBJETIVOS:

2.1 Objetivo Geral:

- Avaliar a assistência de enfermagem visando a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos na hemodiálise.

2.2 Objetivos Específicos:

- Discutir sobre a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos na hemodiálise com o enfoque na enfermagem.
- Verificar sobre a melhor forma de atenção dos enfermeiros aos pacientes renais crônicos na hemodiálise.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura, que segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), é uma abordagem metodológica que refere-se às revisões, as quais permitem a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para

uma abrangência completa do fenômeno analisado. Também se refere a dados da literatura teórica e empírica

Para levantamento dos artigos foi realizado busca *online* na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando os seguintes descritores de saúde (Decs), Qualidade de vida, Hemodiálise, Paciente renal crônico.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais disponibilizados na íntegra e na forma online, publicados na língua portuguesa, no período compreendido entre os anos de 2009 a 2017. Quanto aos critérios de exclusão, foram artigos publicados antes de 2009 e que não correspondiam aos objetivos do trabalho. Assim foram incluídos no presente estudo 30 artigos.

Para a amostra final compuseram um total de 18 artigos, onde no ano de 2009 a 2012 as publicações permaneceram lineares com uma publicação, nos anos de 2013 e 2015 houve um aumento linear de uma publicação por ano, chegando a 4 publicações no ano de 2015 e no ano de 2016 teve um declínio para 2 publicações.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos resultados e discussão é mostrado a opinião dos autores sobre a importância da assistência de enfermagem, voltada a qualidade de vida do paciente renal crônico.

Tabela 1 – Caracterização dos artigos da amostra final, por ordem decrescente do ano de publicação. Trindade – Goiás, 2017.

Autores	Periódico / ano de Publicação	Tipo de Estudo / Instrumento
SALIMENA et al.	J. res.: fundam. care. (2016).	Estudo qualitativo.
SILVA et al.	Esc Anna Nery. (2016)	Estudo descritivo, qualitativo.
ALVES; GUEDES; COSTA.	J. res.: fundam. Care. (2016)	Revisão integrativa da literatura científica, com abordagem qualitativa
OLIVEIRA; SILVA; ASSAD	Rev enferm UERJ. (2015)	Estudo quantiquantitativo, do tipo descritivo.

MELLO et al.	J. res.: fundam. care. (2015)	Pesquisa de campo do tipo intervenção, com objetivos exploratórios e descritivos, obtidos na abordagem qualitativa.
NOLETO et al.	Rev enferm UFPE. (2015)	Revisão integrativa.
COSTA et al.	J. res.: fundam. care. (2015)	Revisão integrativa de literatura.
LEMOS et al	J. res.: fundam. care. (2015)	Estudo transversal, exploratório de abordagem quantitativa.
XAVIER et al.	Rev enferm UERJ. (2014)	Método descritivo, quantitativo.
TAMAKI et al.	Invest. educ. enferm. (2014)	Estudo qualitativo.
SANCHO et al.	Revista Enfermagem Contemporânea. (2013)	Revisão de literatura de natureza descritiva
FERREIRA et al.	Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde Facip. (2013)	Levantamento bibliográfico com abordagem qualitativa e quantitativa.
CAVALCANTE et al.	J Bras Nefrol. (2013)	Estudo transversal.
CARDOSO; SADE.	Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná. (2012)	Revisão bibliográfica.
TAKEMOTO et al.	Rev Gaúcha Enferm. (2011)	Pesquisa quantitativa, de caráter descritivo exploratório.
SILVEIRA et al.	J Bras Nefrol. (2010)	Dados coletados em entrevista.
FOWLER; SÁ.	O Mundo da Saúde São Paulo. (2009)	Revisão bibliográfica.
MORITZ et al.	Rev Bras Ter Intensiva. (2009)	Estudo retrospectivo e observacional.

Fonte: Elaborado pelas autoras do trabalho. Trindade-Goiás, 2017.

4.1 Assistência do enfermeiro voltada a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos na hemodiálise

Takemoto et al. (2011), aponta a qualidade de vida como sendo um grande indicador de avaliação dos atendimentos apresentados pelos serviços de saúde, incorporando o processo saúde-doença com a efetividade dos procedimentos empregados para o tratamento e reabilitação do paciente.

Através da realização do procedimento hemolítico o paciente tem sua vida prolongada, reduzindo o seu sofrimento e prevenindo complicações futuras.

Quando o mesmo está em processo de tratamento, suas atividades diárias passam a ser limitadas, passando a ser restrito e monótono o seu cotidiano (TAKEMOTO et al., 2011).

Cardoso e Sade (2012) e Takemoto et al. (2011),desferiram que o enfermeiro, é o que tem maior contato com o paciente; assim os pacientes, com assiduidade ponderam as organizações pela qualidade do serviço de enfermagem. Distintos trabalhos têm sido desenvolvidos pertinentes à avaliação da assistência de enfermagem em instituições de saúde. Observa-se nestes que a avaliação da qualidade da assistência implica na sistematização dos cuidados prestados.

Através da hemodiálise ocorrem mudanças na vida do paciente, pelo fato do processo de tratamento ter limitações em suas atividades diárias. Deste modo, estes pacientes necessitam de uma atenção e cuidado especial, pois acabam sofrendo com alterações fisiológicas, como mal-estar, queda de pressão arterial e câibras, cansaço, precisando além de repouso uma assistência de qualidade de maneira especial, prestada pelo enfermeiro(SALIMENA et al.,2016).

Além destas, sofrem também alterações psicológicas, diminuindo sua autonomia e aumentando sua dependência, passando a depender da ajuda de outras pessoas. Assim, o paciente se sente triste, revoltado, inseguro, se preocupando com seu futuro (SALIMENTA, et al., 2016).

Pacientes submetidos à hemodiálise, podem apresentar uma menor qualidade de vida tanto nos aspectos sociais, emocionais, físicos, sexuais. Já, dizem que além do indivíduo ser afetado nesses fatores o mesmo tambémé acometido mentalmente, tendo ofator econômico como uma parte limitadorainterferindo de maneira direta na qualidade de vida do paciente

(SILVEIRA et al.,2010;FERREIRA et al.,2013;SANCHO et al.,2013; MELLO et al., 2015;NOLETO et al.,2015;SILVA et al. ,2016)

No que se refere ao fator econômico, em estudo realizado por Xavier et al. (2014), é importante o investimento na promoção à saúde, e coerente orientação do enfermeiro para o autocuidado, especialmente aos pacientes socioeconomicamente menos favorecidos.

Diante este fato, cabe ao enfermeiro elaborar um plano de cuidados voltado a estes pacientes (NOLETO et al., 2015;SILVA et al., 2016).

Através da elaboração de estratégias, o profissional de enfermagem estará ajudando ao paciente prosseguir com seu tratamento, pois segundo Noleto et al. (2015), muitas das vezes os mesmo abandonam o tratamento, pelo fato de acharem o mesmo complicado e não aceitar a doença.

Assim, a sua adesão ao tratamento é fator primordial para a melhoria da qualidade de vida destes pacientes. Deste modo, cabe ao enfermeiros empregar seu papel de educador, voltado a conscientização dos pacientes quanto às suas restrições e atribuições, instigando modificações comportamentais e prevenindo possíveis complicações.

A maior dificuldade sobre a adesão ao tratamento, encontra-se relacionada ao paciente não aceitar a doença e a percepção de si próprio e ao relacionamento interpessoal com familiares e ao convívio social. Deste modo, cabe ao enfermeiro o desenvolvimento de ações educativas de prevenção, promoção e tratamento(SANCHO et al.,2013)

E importante salientar que o enfermeiro diante destes fatores, cabe ter um bom relacionamento com o paciente, possibilitando uma assistência individualizada e integral, objetivando auxiliá-lo na superação de suas dificuldades concernentes à autoimagem e incentivando-o à reintegração social, através da sinalização de alternativas que o excitem a se habituar à sua situação atual (SANCHO et al., 2013;NOLETO et al.,2015;SALIMENA, et al., 2016).

Desta forma cabe ao enfermeiro, ampliar sua visão em relação aos paciente renais crônicos, onde deve ser oferecido por este profissional apoio e assistência quanto alguns aspectos do paciente como: aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais para que possa ser compreendida as verdadeiras precisões de cuidado desses indivíduos (NOLETO et al.,2015).

4.2 Atenção dos enfermeiros aos pacientes renais crônicos na hemodiálise

Quando em tratamento, cabe ao enfermeiro prestar ao paciente uma assistência de qualidade, através do emprego do processo de enfermagem, com a finalidade de aperfeiçoar sua qualidade de trabalho e consequentemente melhorar sua assistência, uma vez que essa ferramenta admite a identificação das indigências de saúde do indivíduo que necessitam de intervenção (TAKEMOTO et al., 2011; SANCHO et al., 2013; SALIMENA et al., 2016).

É de grande importância, que a assistência de enfermagem seja prestada com qualidade, de modo holístico, através de informações sobre a doença, conforto ao paciente e seus familiares, oferecendo assim ao paciente um cuidado integral e humanizado (ALVES; GUEDES; COSTA, 2016).

Para isto é importante que o profissional enfermeiro para lidar com pacientes com IRC, tenha competência profissional, colocando em prática suas habilidades e conhecimentos passando assim por um treinamento prático e teórico, sendo este realizado em ambiente clínico antes de manejar a máquina dilisadora, após o mesmo passará a ter conhecimento de como utilizá-la de maneira segura o equipamento, logo cabe o mesmo portar a capacidade de instalar, manter e desligar todo o processo de maneira segura e efetiva ao assistido (OLIVEIRA; SILVA; ASSAD, 2015).

No processo de tratamento do paciente com IRC, cabe ao enfermeiro a coordenação de uma assistência prestada, onde são identificadas as necessidades individuais de cada paciente, adequando meios de atendimento visando uma melhor adaptação do tratamento, afiançando assim uma qualidade de vida melhor. Através de um cuidado direto e individualizado oferecido ao paciente, é uma das maneiras de alcance dos objetivos por meio do processo de enfermagem (SANCHO et al., 2013).

Através da assistência de enfermagem, pode ser mantida a qualidade de vida do paciente, através do apoio em seu plano de cuidado, estando este alicerçado na avaliação e influência do estado de nutrição, hidratação e psicológico, além de cuidados com ascensão vascular e administração de medicamentos (COSTA et al., 2015).

Cabe ao enfermeiro, oferecer ao paciente um cuidado eficiente, utilizando seus conhecimentos, tendo como objetivo o aperfeiçoamento do processo de cuidar, de configuração a garantir a resolatividade dos problemas de saúde, dentro daquilo que lhe é competido (COSTA et al., 2015).

Para Cavalcante et al. (2013), o principal objetivo da terapia renal substitutiva oferecida ao paciente, é o de melhorar o alívio de sintomas e preservação da vida do paciente.

Através do Cuidado encontra-se incluído o bem-estar e a qualidade de vida oferecido aos pacientes e também aos seus familiares, ajudando-os na tomada de decisões e agenciando oportunidades de crescimento e evolução pessoal. Esta filosofia de cuidar aperfeiçoa os tratamentos curativos da medicina moderna, mas especialmente, proporciona aos profissionais da área, dignidade e aceção aos tratamentos escolhidos (FOWLER; SÁ, 2009).

Segundo Tamaki et al. (2014) o fator comunicação entre o paciente e o enfermeiro, é importante no tratamento do paciente, seja ela verbal ou não verbal, e também um bom relacionamento e comunicação com os familiares dos pacientes. De acordo com estes autores, a comunicação é o cerne do cuidado que alimenta a fé e a esperança nos momentos de dificuldade. É um processo complicado, individual e que abrange a percepção, a compreensão e a transmissão de mensagens entre pacientes e profissionais de saúde, de modo verbal e não verbal.

Através da comunicação estabelecida com paciente, profissional e família poderá compreendê-lo melhor, bem como o modo de agir, sentir e pensar, pois a comunicação é uma necessidade humana básica. A comunicação diária na terapia hemodialítica, permite aos familiares o enfrentamento desse momento de fragilidade tornando-os mais preparados diante ao tratamento, logo gerara um elo de ligação que facilita a assistência tanto para a equipe de enfermagem que nesse momento conhece melhor o paciente, quanto para a família, tornando-o capaz de compreender o momento que muitas vezes é inesperado (MORITZ et al., 2009; TAMAKI, et al., 2014; LEMOS et al., 2015).

Deste modo, através de uma comunicação apropriada com o paciente e com a família, o enfermeiro estará propiciando um ajustamento psicológico à situação de doença e tratamento, compreensão de informações, reduzindo

assim a ansiedade do paciente (MORITZ et al., 2009; TAMAKI, et al., 2014; LEMOS et al., 2015).

Melo et al (2015), enfocam sobre a importância da utilização da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) como um procedimento mediador na conjunção da hemodiálise. Através da TCI, é realizado um cuidado especial voltado aos pacientes renais crônicos, onde são realizadas trocas de experiências entre aqueles que vivenciam a mesma condição, admitindo a constituição de redes de apoio social.

Além disso é oferecido aos enfermeiros pela TCI, oportunidade de rever posturas para o cuidado, onde são adotadas tanto inovações tecnológicas quanto táticas de humanização (MELO et al, 2015).

É importante que os indivíduos com IRC submetidos a hemodiálise, tenham uma assistência adequada e de qualidade por parte do enfermeiro, contribuindo assim na diminuição da alta taxa de morbidade e mortalidade analisada nesta população, além de contribuir em uma melhor qualidade de vida ao paciente.

O enfermeiro necessita se fundamentar para o cuidado ao paciente em princípios éticos da veracidade, adequando a autonomia, da prevenção dos problemas potenciais e do não abandono ao tratamento do paciente com IRA. Deste modo, a adesão ao tratamento é fator importantíssimo que deve ser seguido pelo paciente (PESSINI, 2014).

Diante ao exposto, cabe ao enfermeiro, estimular a autonomia dos pacientes renais crônico por meio de estratégias que promovem o autocuidado, constituindo uma relação de confiança com a equipe através de um vínculo terapêutico, o que, quando bem-sucedido, irá refletir em uma melhor qualidade de vida ao paciente.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O paciente submetido ao tratamento de hemodiálise necessita de cuidado humanizado, sendo uma importante técnica utilizada pelo enfermeiro, assim através do cuidado, envolve-se a atenção, respeito, paciência, entre outros, sendo estabelecido entre o paciente e o enfermeiro relacionamento

interpessoal, pois se as suas expectativas de tratamento forem recebidas, o mesmo se sentirá cuidado, passando a ter uma melhor qualidade de vida.

A qualidade de vida dos pacientes com doença crônica renal é de grande importância, especialmente no que diz respeito ao impacto da doença em suas vidas e o procedimento de adaptação à doença, por se tratar de um processo duradouro e sofrido, não apenas para si própria mas para sua família também.

Diante ao exposto, cabe ao enfermeiro, estimular a autonomia dos pacientes renais crônico por meio de estratégias que promovem o autocuidado, constituindo uma relação de confiança com a equipe através de um vínculo terapêutico, o que, quando bem-sucedido, irá refletir em uma melhor qualidade de vida ao paciente.

O trabalho proporciona aos profissionais de enfermagem uma reflexão sobre a importância de sua assistência que vira como uma imensa contribuição no cuidado efetivo, humanizado e holístico a este paciente que tanto precisa da enfermagem.

6.REFERÊNCIAS

ALVES, L. O.; GUEDES, C. C. P.; COSTA, B. G. As ações do enfermeiro ao paciente renal crônico: reflexão da assistência no foco da integralidade.

J. res.: fundam. Care, 2016, v. 8, n. 1, p. 3907-3921, jan./mar.

BARROS, E, Manfro R.C; THOMÉ, F.S; GONÇALVES, L.F.S. **Nefrologia, rotinas, diagnóstico e tratamento**. 12. ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CARDOSO, L. B.; SADE, P. M. C. O enfermeiro frente ao processo de resiliência do paciente em tratamento hemodialítico. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná**, Curitiba, 2012, v.2, n.1, p.2-10, jan./mar.

CAVALCANTE, M. C. V., et al. Fatores associados à qualidade de vida de adultos em hemodiálise em uma cidade do nordeste do Brasil. **J Bras Nefrol**, 2013, v. 35, n. 2, p. 79-86.

COFEN. **Resolução COFEN nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. 2009.

_____. **Resolução COFEN-272/2002**, Revogada pela Resolução cofen nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. 2002.

COSTA, R. H. S. C.; DANTAS, A. L. M.; LEITE, É. M. D, et al. Complicações em pacientes renais durante sessões hemodialíticas e intervenções de enfermagem. **J. res.: fundam. Care**, 2015,v. 7, n. 1, p. 2137-2146.

FERREIRA, M. J. A. S, et al. O cuidado à criança com insuficiência renal: uma revisão integrativa de literatura. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde Facipe**, Recife, 2013,v. 1, n.1, p. 37-49.

FRAZÃO, C. M. F Q., et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Acta paul. enferm**, São Paulo, 2014,v. 27 n.1, p. 22-35.

FOWLER, D. J.; SÁ, A. C. Humanização nos cuidados de pacientes com doenças crônico-degenerativas. **O Mundo da Saúde São Paulo**, 2009, v. 33, n. 2, p. 225-230.

LEMONS, K. C. R, et al. Cenário atual da Enfermagem em Nefrologia do Recife e Região Metropolitana. **J. res.: fundam. Care**, 2015, v. 7, n. 2, p.. 2349-2361.

MELO, P. S., et al. Repercussões da terapia comunitária integrativa nas pessoas doentes renais durante sessão de hemodiálise. **J. res.: fundam. Care**, 2015, v. 7, n. 2, p. 2200-2214.

MORITZ, R. D; MACHADO, F. O, et al. Avaliação das decisões médicas durante o processo do morrer. **Rev Bras Ter Intensiva**, 2009, v. 21, n. 2, p. 141-147.

NAGHETTINI, A. V. N., et al. Identificando fatores de risco para desenvolvimento de Doença Renal Crônica entre escolares. **J Bras Nefrol**, 2012, v. 34, n. 3, p. 278-282,

NOLETO, L. C., et al. O papel dos profissionais de enfermagem no cuidado ao paciente em tratamento hemodialítico: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE**, Recife, 2015, v.9, n. 10, p. 1580-6.

OLIVEIRA, N. B.; SILVA, F. V. C.; ASSAD, L. G. Competências do enfermeiro especialista em nefrologia. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2015, v. 23, n. 3, p. 375-380.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. **Problemas atuais de Bioética**. São Paulo: Loyola, 2014.

PINHO, N. A.; SILVA, G. V.; PIERIN, A. M. G. Prevalência e fatores associados à doença renal crônica em pacientes internados em um hospital universitário na cidade de São Paulo, SP, Brasil. **J Bras Nefrol**, 2015, v. 37, n. 1, p. 91-97.

RIELLA, M.C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 14. ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2013.

SALIMENA, A. M. O.; SOUZA, M. O., MELO, M. C. S. C, et al. O cotidiano da mulher em hemodiálise. **J. res.: fundam. Care**, 2016, v. 8, n. 3, p. 4636-4643.

SANCHO, P. O, et al. Assistência de enfermagem frente às principais complicações do tratamento hemodialítico em pacientes renais crônicos. **Revista Enfermagem Contemporânea**, 2013, v. 2, n.1, p.169-183.

SANTOS, A. S. R, et al. Caracterização dos diagnósticos de enfermagem identificados em portuários de idosos: um estudo retrospectivo. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008, v. 17, n. 1, p. 141-149.

SILVA, R. A. R, et al. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. **Esc Anna Nery**, 2016, v. 20, n. 1, p. 147-154.

SILVEIRA, C. B, et al. Qualidade de vida de pacientes em hemodiálise em um hospital público de Belém – Pará. **J Bras Nefrol**, 2010, v. 32, n. 1, p. 39-44.

SOUZA, E. F. S, et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com tratamento hemodialítico utilizando o modelo teórico de Imogene King. **Rev Esc Enferm USP**, 2007, v. 41, n. 4, p. 629-35.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

TAMAKI, M. T., et al. Cuidar de pacientes terminais. Percepção dos enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva de hospital público. **Invest. educ. enferm**, 2014, v.32, n.3, p. 414-420.

TAKEMOTO, A. Y.; OKUBO, P.; BEDENDO, J., et al. Avaliação da qualidade de vida em idosos submetidos ao tratamento hemodialítico. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre (RS), 2011, v. 32, n. 2, p. 256-262.

XAVIER, B. L. S., et al. Características individuais e clínicas de clientes com doença renal crônica em terapia renal substitutiva. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2014, v. 22, n. 3, p. 314-320, mai/jun.