



RELEVÂNCIA DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DURANTE INTERCORRÊNCIAS NO PROCESSO DE HEMODIÁLISE: REVISÃO DE LITERATURA

Camila Barbosa Santos Barreto ¹

Hercules Alves Pinheiro ²

Nathália Kayévila de Abreu Guidas ³

Adila Thais S. Ferreira ⁴

RESUMO

O tratamento dialítico possui complicações potenciais e os profissionais de enfermagem são responsáveis pela maioria das ações assistenciais, atuando de forma precoce, realizando intervenções que visam minimizar e sanar possíveis danos. Este estudo teve como objetivo analisar a importância da assistência prestada pela enfermagem durante as intercorrências causada pelo tratamento dialítico. Trata-se de um estudo bibliográfico, com adoção do método de revisão narrativa, com as bases de dados BVS, LILACS, MEDLINE, SCIELO e GOOGLE SCHOLAR, artigos publicados entre os anos de 2010 a 2020. Os resultados demonstram que a assistência de enfermagem é fundamental, pois são eles que participam diretamente do processo que abrange o tratamento hemodialítico, visando identificar fatores de risco que possam comprometer o paciente, visto que suas condutas influenciam na resolução de complicações. A atuação da equipe de enfermagem diante das principais intercorrências, que são hipotensão arterial, câimbras musculares, náuseas, vômitos, prurido, febre, calafrios e cefaleia, de modo geral, incluem uma assistência voltada para os processos de prevenção de infecções, monitorização de sinais vitais, programação da ultrafiltração, administração de medicamentos/volume, promoção de ambiente confortável e promoção de autocuidado. Deste modo, conclui-se que o convívio rotineiro com o paciente em hemodiálise beneficia a equipe no desenvolvimento das ações do cuidado, estreitando a relação entre cuidador e ser cuidado. Desta maneira, saber compreender sobre possíveis complicações possibilita ao enfermeiro priorizar ações durante os episódios de intercorrências. Portanto, ressaltamos a importância em melhorar as práticas de enfermagem, corroborando à melhoria do atendimento do paciente submetido a hemodiálise.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica, Hemodiálise, Intercorrências, Assistência de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A insuficiência renal é ocasionada quando os rins deixam de desempenhar a função de extrair resíduos metabólicos e também reguladora. Tais substâncias que deveriam ser eliminadas junto à urina, se acumulam nos líquidos corporais. Sendo assim, a incapacidade

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED - RO, k.amyllasanttos@hotmail.com;

² Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED - RO, herculespinheiro@hotmail.com;

³ Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED - RO, nataliaguidas@gmail.com;

⁴ Professor orientador da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED - RO, adilathdi@hotmail.com;



dos rins em expelir ácidos causa acidez no sangue podendo levar o indivíduo à morte, já que as reações químicas no organismo humano acontecem num pH próximo da neutralidade (MORAES; PECOITS-FILHO, 2010; SILVA; NUNES, 2011).

Os fatores que levam ao comprometimento renal, podem ter motivos diversos como a glomerulonefrite crônica, hipertensão arterial, diabetes mellitus, infecções urinárias de repetição e presença de cálculos ou cistos renais. Algumas patologias podem levar anos para que seus danos se tornem aparentes (SANCHO; TAVARES; LAGO, 2013).

A insuficiência renal pode ser classificada como Insuficiência renal aguda (IRA), que ocorre de forma súbita, limitando a perda da função renal em um período de horas ou dias, podendo ser um quadro reversível, e também, há a insuficiência renal crônica (IRC), que surge quando os equilíbrios metabólicos e hidroeletrólíticos não são mantidos devido à destruição progressiva e irreversível da função renal (SILVA; NUNES, 2011).

Quando os rins já não são capazes de eliminar a urina e as toxinas presentes no sangue, ocorre à recomendação de Terapia Renal Substitutiva (TRS). Há algumas formas de tratamento que tem como finalidade a substituição da função renal, como a hemodiálise (HD), diálise peritoneal e o transplante renal. Vale ressaltar que as modalidades de diálise não têm por objetivo tratar o rim doente e sim substituir a função renal que encontra-se comprometida (PINHEIRO, 2017).

A HD é uma das alternativas de tratamento renal substitutivo designada com a finalidade de filtração e purificação do sangue. Todo esse processo de filtração do sangue, requer cuidado intenso devido os riscos de complicações potenciais, que podem ser desde leves e eventuais, ao menos comum, porém mais graves que podem levar o paciente ao óbito (CORDEIRO et al., 2016).

As complicações mais frequentes durante uma sessão de hemodiálise são caracterizadas por hipotensão, câibras, náuseas e vômitos, cefaleia, dor torácica, dor lombar, prurido, febre e calafrios. E ainda existem aquelas de menores recorrências, mas de alto teor de gravidade como a síndrome do desequilíbrio, reações de hipersensibilidade, arritmia, hemorragia intracraniana, convulsões, hemólise, embolia gasosa, hemorragia gastrointestinal, problemas metabólicos, convulsões, espasmos musculares, insônia, inquietação, demência, infecções, pneumotórax ou hemotórax, isquemia e anemia (CORDEIRO et al., 2016).

Para que todo o processo de hemodiálise seja realizado, faz-se necessário o acesso à circulação sanguínea, podendo-se utilizar métodos temporários como o cateter duplo lúmen –



CDL (cateter central) ou definitivos como a Fístula arteriovenosa – FAV (PESSOA; LINHARES, 2015).

Os profissionais de enfermagem são responsáveis pela maioria das ações assistenciais, atuando de forma precoce e realizando intervenções que visam minimizar possíveis danos. A equipe de enfermagem deve identificar os riscos que a hemodiálise pode causar e as situações que propiciam a sua ocorrência, buscando meios de abordagens que diminuam as consequências que possam ser ocasionadas, garantindo qualidade ao serviço prestado (SOUSA et al., 2013).

Sendo assim, no setor de hemodiálise a equipe de enfermagem tem o papel de observar de forma contínua e sistematizada todos os parâmetros apresentados pelos pacientes, identificando os sinais precocemente e intervindo de forma adequada (SANCHO; TAVARES; LAGO, 2013).

Contudo, é de extrema relevância a necessidade de se conhecer o perfil clínico das intercorrências com maior incidência em pacientes durante sessões de hemodiálise, como também à necessidade do direcionamento de construções científicas e práticas direcionadas para os profissionais de enfermagem e não somente para a patologia, visando assim de tal forma uma introdução de padrões mais amplos de assistência. Diante do exposto justifica-se a importância em melhorar as práticas de enfermagem, para que possamos alcançar o propósito de contribuir para um melhor prognóstico aos pacientes submetidos ao tratamento dialítico.

Assim sendo, objetivou-se analisar a importância da assistência prestada pela equipe de enfermagem durante as intercorrências causada pelo tratamento dialítico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, com adoção do método de revisão narrativa, que tem por finalidade apontar as fundamentações científicas acerca da importância das intervenções da equipe de enfermagem frente as principais complicações no processo de Hemodiálise. Nesse caso, a revisão narrativa apresenta uma síntese traçada em diferentes tópicos, criando assim uma ampla compreensão sobre o conhecimento. (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

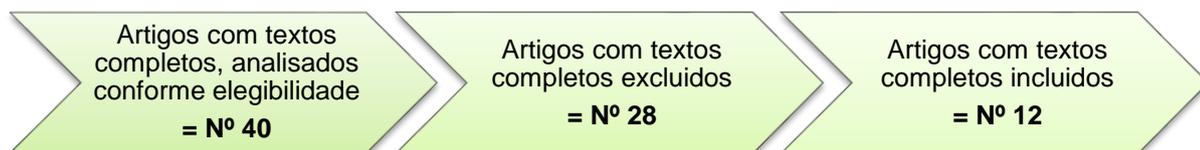
A busca pelo material foi realizada no período de junho a agosto de 2020, nas seguintes bases de dados: BVS, LILACS, MEDLINE, SCIELO e GOOGLE SCHOLAR. Para

a seleção dos artigos, foram utilizados descritores que englobaram: Insuficiência Renal Crônica, Hemodiálise, Intercorrências e Assistência de Enfermagem.

Os critérios de exclusão foram publicações não indexadas, que a temática não correspondia a pesquisa ou que não continham referências e artigos anteriores ao ano de 2010. Já para os critérios de inclusão, foi estabelecido a utilização de artigos publicados de 2010 a 2020, no idioma português, relevância do trabalho quanto ao tema proposto.

Deste modo, foi encontrado o total de 40 publicações. O material selecionado foi composto de 12 artigos disponíveis, que foram submetidos a três etapas de avaliação e análise de conteúdo, são elas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados. Conforme ilustrado na figura 1.

Figura 1 Fluxograma dos artigos analisados.



Fonte: 1 Os autores (2020).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados coletados, os resultados obtidos comprovam uma intercessão entre as características do processo do tratamento, como também nas causas e consequências dos fatores relacionados as intervenções da equipe de enfermagem diante de intervenções na hemodiálise conforme Quadro 1.

Quadro 1 Seleção dos artigos para referencial teórico.

Numero	Autor/Ano	Titulo	Objetivo	Resultado
1.	ARAÚJO; SANTO, 2012	A importância das intervenções do enfermeiro nas intercorrências durante a sessão de hemodiálise.	Descrever as complicações mais frequentes relacionadas à hemodiálise e as intervenções do enfermeiro a elas relacionadas.	A educação dos pacientes e seus familiares, assim como a educação permanente da equipe de enfermagem, são fatores que podem minimizar os índices de intercorrências e aumentar a qualidade de vida de pacientes em terapia hemodialítica.

2.	SANCHO; TAVARES; LAGO, 2013	Assistência de enfermagem frente às principais complicações do tratamento hemodialítico em pacientes renais crônicos.	Identificar as principais intervenções de enfermagem na assistência ao paciente renal crônico submetido ao processo de hemodiálise.	Conclui – se que a monitorização, detecção e intervenção de tais complicações é um diferencial para obtenção de uma assistência de enfermagem técnica, segura e de qualidade no tratamento dialítico.
3.	SANTANA; FONTENELLE ; MAGALHÃES, 2013	Assistência de enfermagem prestada aos pacientes em tratamento hemodialítico nas unidades de nefrologia.	Identificar qual o papel do enfermeiro, junto ao paciente hemodialítico na unidade de nefrologia.	É essencial para o sucesso da terapia, profissionais capacitados dispostos a trabalhar em articulação com a equipe multidisciplinar.
4.	FRAZÃO et al., 2014	Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise	Sintetizar o conhecimento produzido em artigos sobre cuidados de enfermagem aos pacientes renais crônicos em hemodiálise.	Identificou-se que os cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico estão focados na prevenção de infecções, promoção do autocuidado, orientações à família e ao paciente, controle da dieta e promoção de ambiente confortável.
5.	PEREIRA et al., 2014	Análise das principais complicações durante a terapia hemodialítica em pacientes com insuficiência renal crônica.	Analisar as principais complicações durante a terapia hemodialítica em pacientes com insuficiência renal crônica.	Observou-se que a ocorrência de complicações apresentadas pelos pacientes renais durante as sessões de hemodiálise é frequente. Portanto, a constante avaliação dessas complicações deve estar inserida nos programas de controle de qualidade do tratamento, de forma a contribuir com a intervenção eficaz da equipe de enfermagem.
6.	COSTA et al.,2015	Complicações em pacientes renais durante sessões hemodialíticas e intervenções de enfermagem	Sintetizar o conhecimento produzido na literatura científica acerca das principais complicações clínicas durante as sessões de hemodiálise e descrever as intervenções de enfermagem conforme a NIC.	As principais complicações clínicas durante as sessões de hemodiálise foram: náuseas, vômitos, câibras, prurido, hipotensão, hipertensão e hipotermia. As intervenções de enfermagem foram: monitoramento hidroeletrólítico, verificação de sinais vitais, administração de medicamentos e orientações ao paciente.
7.	LIMA, 2015.	Cuidados de enfermagem e avaliação da dor em pacientes em hemodiálise.	Identificar e caracterizar o diagnóstico de enfermagem Dor Crônica de pacientes em tratamento de hemodiálise de um	Os resultados demonstram que os pacientes apresentam queixas de dor crônica durante o tratamento de hemodiálise, englobando dores musculares, torácica, lombar e câimbras bem como seus principais fatores relacionados. A avaliação da dor é importante

			hospital regional do Distrito Federal.	para a realização de intervenções pela equipe multidisciplinar para proporcionar uma melhor qualidade de vida e eficácia do tratamento.
8.	COITINHO et al., 2015	Intercorrências em hemodiálise e avaliação da saúde de pacientes renais crônicos	Identificar as intercorrências clínicas e avaliar a percepção de saúde geral de pacientes renais crônicos em hemodiálise.	As intercorrências que ocorreram com mais frequência durante a hemodiálise foram: fraqueza, câimbra e hipotensão arterial. Quanto a avaliação da saúde geral comparada a de um ano atrás, 39% avaliou com muito melhor agora e 33,8% como um pouco melhor agora.
9.	SILVA et al., 2016	Enfermagem e as complicações frequentes durante o tratamento hemodialítico: revisão da literatura	Discorrer as complicações durante o tratamento hemodialítico e descrever a assistência de enfermagem durante a terapia renal substitutiva.	Os resultados demonstram que a hipotensão arterial é a principal complicação durante tratamento hemodialítico, devido a instabilidades hemodinâmicas e excessos de líquidos retirados em curto espaço de tempo.
10.	CORDEIRO et al., 2016	Complicações durante a hemodiálise e a assistência de enfermagem.	Analisar 240 prontuários de pacientes com diagnóstico médico de doença renal crônica.	Em vários desses prontuários não havia as informações mais importantes relacionadas às complicações durante o procedimento, e com isso dificulta a elaboração da assistência a ser prestada.
11.	RIEGEL; SERTÓRIO; SIQUEIRA, 2018	Intervenções de enfermagem frente às complicações em hemodiálise.	Evidenciar na literatura científica as principais complicações que ocorrem durante a hemodiálise e as intervenções de enfermagem implementadas.	Evidenciou-se as seguintes categorias de análise: Complicações durante a sessão de hemodiálise; Condutas tomadas pela equipe de enfermagem frente às complicações e Desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no atendimento às intercorrências durante as sessões de hemodiálise.
12.	SILVA et al., 2019	Intervenção do enfermeiro e a hemodiafiltração como redução de risco no tratamento da hemodiálise.	Trazer práticas interventivas do enfermeiro durante o procedimento de hemodiálise, aplicando a sistematização da assistência de enfermagem.	Foi constatada a importância do profissional de saúde no tratamento de pessoas acometidas por doença renal, na ação desse profissional aos eventos adversos e o que a sofisticação dos aparelhos de hemodiálise pode ajudar nisso.

Fonte: 2 Os autores (2020).

1.1. Principais intercorrências durante o tratamento hemodialítico

De acordo com Araújo e Santo (2012), as intercorrências que ocorrem durante a sessão de hemodiálise podem ser eventuais e leves, mas algumas são extremamente graves, podendo



ser fatais. A hemodiálise busca a reversão não somente dos sintomas da insuficiência renal, mas também a redução das complicações que são referentes ao próprio procedimento e a diminuição do risco de mortalidade. Por este motivo, os profissionais de enfermagem devem estar sempre atualizados para promover um tratamento com segurança e qualidade ao paciente renal crônico. Cordeiro et al. (2016), reforça que a compreensão sobre as possíveis complicações possibilita ao enfermeiro priorizar ações durante os episódios de intercorrências. Deste modo, toda sistematização e conduta de enfermagem que possam interceder positivamente na melhoria da qualidade das terapias hemodialíticas visa diminuir as taxas de complicações.

Em pesquisas semelhantes, os autores Costa et al. (2015) e Riegel, Sertório e Siqueira (2018), apontam que entre às complicações que ocorrem durante a sessão de hemodiálise, as mais frequentes são a hipotensão arterial, câimbras musculares, náuseas, vômitos, prurido, febre, calafrios e cefaleia.

Segundo Silva et al. (2016), as intercorrências que ocorrem durante a hemodiálise, deve-se a retirada constante de líquidos do organismo por um período de 3 a 4 horas, podendo ocorrer com pouca frequência, algumas sendo extremamente graves e letais. Isso acontece de acordo com a resposta do organismo de cada indivíduo associado ao estado físico, mental e seus fatores contribuintes. Em acordo, o estudo de Coitinho et al. (2015), afirma que as intercorrências durante a hemodiálise estão relacionadas as condições clínicas ao qual o paciente está submetido, podendo ser consideradas físicas ou psicológicas, pois muitos pacientes não conseguem aceitar as restrições relacionadas ao tratamento, acarretando possíveis complicações.

Em consonância Silva et al. (2016) e Riegel, Sertório e Siqueira (2018), a principal complicação que surge durante o tratamento hemodialítico, observada durante a pesquisa, é a hipotensão arterial, que se deve à instabilidade hemodinâmica e excessos de líquidos retirados em um curto espaço de tempo. Além do que, o ganho de peso excessivo no intervalo das sessões de hemodiálise é um dos maiores causadores de complicações intradialíticas.

Segundo Araújo e Santo (2012), as câimbras musculares podem ocorrer concomitantemente com a hipotensão, isso se deve ao baixo peso seco, ou seja, peso apresentado pelo paciente antes e após a sessão de hemodiálise, ocasionado pela rápida remoção de líquidos e eletrólitos, pela diminuição do sódio plasmático, resultando em um volume intravascular e perfusão muscular diminuído, evoluindo para contração muscular isolada. Entretanto, Lima (2015), afirma que ainda não se sabe ao certo a patogenia, mas



provavelmente está relacionada a ultrafiltração rápida, nível baixo de sódio na corrente sanguínea e hipotensão.

No que se refere a náuseas e vômitos os autores Sancho, Tavares e Lago (2013) e Cordeiro et al. (2016), apontam que são ocorrências comuns, sendo sua etiologia multifatorial. Grande parte desses episódios está relacionada à hipotensão arterial. Sua ocorrência pode estar associada a outras complicações clínicas, tais como síndrome do desequilíbrio da diálise, cefaleia e reação a produtos utilizados na hemodiálise.

Sobre prurido, o autor Costa et al. (2015), afirma que é uma complicação comum que afeta o portador de IRC, podendo manifestar-se durante a sessão de hemodiálise ou até mesmo antes dela, e também pode estar relacionada com alergia a heparina, ou atribuído ao efeito tóxico da uremia na pele e alterações no metabolismo do cálcio e fósforo, procedente de escoriações, crostas hemorrágicas, pústulas e formação de nódulos. Já Riegel, Sertório e Serqueira (2018), retratam que o prurido atualmente é uma complicação pouco frequente, graças à melhora dos métodos de esterilização dos dialisadores e linhas da qualidade dos anticoagulantes utilizados na hemodiálise. Podendo o mesmo ocorrer no início ou intensificar-se durante a sessão.

Araújo e Santo (2012) e Santana, Fontenelle e Magalhães (2013), possuem estudos semelhantes no que se refere a febres e calafrios. Ambos apontam que o paciente portador de IRC é imunodeprimido, e conseqüentemente tem uma maior sensibilidade a infecções bacterianas devido a utilização do CVC e FAV, deste modo febres e calafrios podem surgir como manifestação do organismo.

Do ponto de vista de Coitinho et al. (2015), cefaleia é uma complicação que ocorre consecutivamente com a hipotensão arterial, podendo ser classificada como uma complicação frequente no paciente submetido ao tratamento de hemodiálise, da mesma maneira que esta manifestação está relacionada as restrições hídricas, abstinência a cafeína e ao uso da solução de diálise que contém acetato. Riegel, Sertório e Serqueira (2018), reforçam que a cefaleia é um sintoma frequente em pacientes submetidos a hemodiálise, podendo ter como causa hipertensão, hipotensão e/ou alteração no peso corporal, podendo também estar relacionado também ao uso de solução de diálise.

3.2. A assistência de enfermagem diante das intercorrências na sessão de hemodiálise



Araújo e Santos (2012), apontam em sua pesquisa que a equipe de enfermagem, são os profissionais que prestam assistência de forma mais direta ao paciente durante as sessões de hemodiálise, devendo estar aptos para intervir e assim evitar possíveis complicações. Os cuidados de enfermagem envolvem a sistematização desde a entrada do paciente até a saída deste da sessão de hemodiálise. Recepcionar o paciente na unidade de diálise, observando seu aspecto geral e realizar a avaliação pré-hemodiálise, que envolve encaminhamento do paciente à balança para registrar o peso, direcionando o paciente à máquina, verificando sinais vitais. Assim sendo, a equipe de enfermagem deve realizar o preparo do paciente e comunicar quaisquer alterações para o enfermeiro responsável.

Frazão et al. (2014) reforça que é fundamental a presença do enfermeiro durante as sessões de hemodiálise, coordenando a equipe de enfermagem e identificando as particularidades de cada paciente em tratamento. Além disso, tem como papel primordial realizar orientações a família e o paciente sobre a doença, restrições, complicações e o tratamento ao qual o mesmo será submetido.

Desse modo, o estudo de Costa et al. (2015), ressalta que é importante conhecer sobre as principais complicações e identificar as intervenções de enfermagem durante as sessões de HD. Sendo assim, a assistência de enfermagem deve ser segura, rápida e eficaz, pautada não somente na diminuição dos sintomas urêmicos, mas na redução de complicações e risco de mortalidade.

Em consonância com Pereira et al. (2014) e Costa et al. (2015), no que se refere, as intervenções relacionadas à hipotensão e câimbras musculas, ambas podem ser tratadas diminuindo a velocidade de ultrafiltração e administrando reposição de líquidos prescrito, numa tentativa de aumentar a perfusão.

Sobre náuseas e vômitos, os autores Costa et al. (2015) e Riegel, Sertório e Siqueira (2018), apontam semelhanças a respeito das intervenções, podendo-se administrar medicamentos antieméticos, monitorizar a ingesta alimentar, encorajando-os para o consumo de quantidades pequenas de alimentos e cooperação do paciente ao escolher uma estratégia para seu controle.

Do ponto de vista dos autores Araújo e Santos (2012) e Sancho, Tavares e Lago (2013), com relação a ocorrência de prurido, as possíveis intervenções podem ser a aplicações de ultravioleta, uso de carbonato de cálcio, dieta para controle do fósforo, o uso de anti-histamínicos. Compete à equipe de enfermagem orientar sobre os cuidados com a pele, como hidratação e banhos com sabonete à base de glicerina para melhora dos sintomas.



Sobre febre e/ou calafrios, os autores Araújo e Santo (2012) e Sancho, Tavares e Lago (2013), referem que é necessário solicitar uma prescrição médica para intervir com a administração de antitérmicos após verificação da temperatura do paciente. Se necessário, a aplicação de antibióticos após a realização da coleta de amostra para hemocultura. Cabe a equipe de enfermagem alertar-se acerca das queixas do paciente durante a diálise, visto que muitas vezes o mesmo apresenta tremores e calafrios sem identificar elevação da temperatura axilar.

Em relação a presença de cefaleia, (Frazão et al. 2014) e Silva et al. (2019), referem que a equipe de enfermagem deverá verificar a pressão arterial (PA), comunicar a queixa ao médico e medicar conforme prescrição. A equipe deve proporcionar ao paciente um ambiente tranquilo, evitando luz direta e barulho excessivo. Além disto, uma redução na velocidade de fluxo sanguíneo durante a parte inicial da diálise pode ser tentada, com a finalidade de amenizar a cefaleia.

Santana, Fontenelle e Magalhães (2013), salientam que os profissionais de enfermagem por ter embasamento técnico-científico, precisam utilizar do seu papel como educador para conscientizar os pacientes sobre restrições e atribuições ao tratamento, estimulando mudanças em seus hábitos, prevenindo assim, possíveis complicações. Sendo assim, a educação em saúde é uma estratégia que deve ser amplamente empregada nas sessões de diálise, tendo em vista a importância do controle de peso interdialítico e da alimentação na prevenção de intercorrências e melhora da qualidade de vida destes pacientes.

Já para Riegel, Sertório e Siqueira (2018), o trabalho desenvolvido pelo enfermeiro abrange a detecção rápida das intercorrências e a agilidade em intervir, garantindo a efetividade dos procedimentos realizados, fazendo com o que o paciente apresente melhora no seu estado geral. Diante disso, é importante enfatizar que as intervenções de enfermagem devem ser praticadas de forma cautelosa, afim de se proporcionar uma assistência segura e atender a complexidade e individualidade de cada paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças crônicas estão presente frequentemente na população, e empregam um importante papel no quadro de morbidade e mortalidade. O indivíduo acometido por IRC, necessita mudar radicalmente o seu estilo de vida, sendo submetido a um tratamento doloroso e complexo, podendo acarretar problemas de saúde, social e econômico.



Compreender as complicações relacionadas à hemodiálise e o funcionamento do seu circuito é indispensável para que o enfermeiro e sua equipe possa realizar uma assistência segura e eficiente, abrangendo assim o processo de monitorização, detecção rápida e intervenções necessárias, para que o quadro do paciente não se agrave.

Diante das complicações descritas neste estudo, pode-se notar que, para que a TRS seja eficiente os profissionais de enfermagem precisam ser capacitados e empenhados a trabalhar em conjunto com a equipe multiprofissional. Associado a isto, o enfermeiro também é responsável por orientar e auxiliar os pacientes e seus familiares a conviver com o tratamento e com as limitações que irão surgir ocasionadas pela doença e pela terapêutica, ao qual será submetido, visando estimular a autonomia do paciente, aumentando assim a qualidade de vida dos portadores de IRC que estão sujeitos à hemodiálise.

Considerando que o número de pacientes portadores de insuficiência renal crônica que necessita da terapia renal substitutiva tem aumentado, tornando-se necessário a elaboração de estratégias que identifiquem e previnam eventos adversos, proporcionando ao paciente uma assistência livre de danos. Desse modo, podemos concluir que todas as ações apropriadas desenvolvidas pelo enfermeiro às diversas situações na avaliação clínica do paciente em tratamento dialítico terão como consequência uma assistência de enfermagem técnica, de qualidade e segura, como também a importância em se realizar novos estudos para que assim possa contribuir para enriquecimento dos materiais disponibilizados para pesquisa.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.C.S.; DO ESPÍRITO SANTO, E. A importância das intervenções do enfermeiro nas intercorrências durante a sessão de hemodiálise. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v. 1, n. 1, p. 44-58, 2012.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. DE A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2 dez. 2011.

COITINHO, D. *et al.* Intercorrências em hemodiálise e avaliação da saúde de pacientes renais crônicos. **Avances En Enfermería**, [S.L.], v. 33, n. 3, p. 362-371, 27 jan. 2016. Universidad Nacional de Colombia. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n3.38016>.

CORDEIRO, A.P. *et al.* Complicações durante a hemodiálise e a assistência de enfermagem. **Enfermagem Revista**, Ribeirão Preto-SP, v. 19, n. 2, p. 247-254, 20 out. 2016.

COSTA, R.H.S. *et al.* Complicações em pacientes renais durante sessões hemodialíticas e intervenções de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 2137-2146, 2015. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.



FRAZÃO, C.M.F.Q. *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [S.L.], v. 15, n. 4, p. 701-709, 20 ago. 2014. Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2014000400018>.

LIMA, P.B.O. **Cuidados de enfermagem e avaliação da dor em pacientes em hemodiálise**. 60 f. Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia, Brasília, 2015.

MORAES, T.P.D.; PECOITS-FILHO, R. Diálise peritoneal. In: RIELLA, Miguel Carlos. **Princípios de Nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2010.1264 p. p.1032-1046.

PEREIRA, E.R. *et al.* Análise das principais complicações durante a terapia hemodialítica em pacientes com insuficiência renal crônica. **Recom: Revista de enfermagem do centro oeste mineiro**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 1123-1134, 2014.

PESSOA, N. R. C.; LINHARES, F. M. P. Pacientes em hemodiálise com fístula arteriovenosa: conhecimento, atitude e prática. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 73-79, 2015. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150010>.

PINHEIRO, U.A.M.R. **Complicações durante a hemodiálise: Importância das intervenções de enfermagem**. 78 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Facene - Faculdade Nova Esperança, Mossoró, 2017.

RIEGEL, F.; SERTÓRIO, F.C.; SIQUEIRA, D.S. Intervenções de enfermagem frente às complicações em hemodiálise. **REUFPI: Revista de Enfermagem da UFPI**, [S.I.], v. 7, n. 1, p. 63-70, Jan-Mar. 2018.

SANCHO, P.O.S.; TAVARES, R.P.; LAGO, C.C.L. Assistência de enfermagem frente às principais complicações do tratamento hemodialítico em pacientes renais crônicos. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 169-183, 23 dez. 2013. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v2i2.302>.

SANTANA, S.S.; FONTENELLE, T.; MAGALHÃES, L.M. Assistência de enfermagem prestada aos pacientes em tratamento hemodialítico nas unidades de nefrologia. **Revista Científica do Itpac**, Araguaína, v. 6, n. 3, p. 1-11, jul. 2013.

SILVA, F.R.C. *et al.* Enfermagem e as complicações frequentes durante o tratamento hemodialítico: revisão da literatura. **Revista Ciência & Saberes-facema**, [s. L.], v. 2, n. 2, p. 207-211, 15 dez. 2016.

SILVA, K.A.; NUNES, Z.B. As intervenções de enfermagem mais prevalentes em um serviço de hemodiálise frente às intercorrências com a fístula arteriovenosa durante a sessão de hemodiálise. **J Health Sci Inst**, [S. l.], v. 29, n. 2, p. 110-113, 2011.

SILVA, H.L. *et al.* Intervenção do enfermeiro e a hemodiafiltração como redução de risco no tratamento da hemodiálise. **REINPEC: Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 4, n. 2, p. 177-192, 30 dez. 2019. Faculdade Redentor. <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778>.

SOUSA, M.R.G. *et al.* Eventos adversos em hemodiálise: relatos de profissionais de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 47, n. 1, p. 76-83, fev. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342013000100010>.