

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM IDOSOS SUBMETIDOS AO TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Ana Elza Oliveira de Mendonça¹
Isabel Pires Barra²
Belarmino Santos de Sousa Júnior³
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort⁴

Resumo: Objetivou-se no presente estudo, identificar a produção científica acerca dos principais diagnósticos de enfermagem em idosos submetidos ao tratamento hemodialítico. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizado em junho de 2020 com artigos indexados à Literatura Latino-Americana e do Caribe de informação em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Bases de Dados de Enfermagem, U. S. National Library of Medicine, Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde e Scientific Electronic Library Online. Os descritores em ciências da saúde “Idoso”, “Diálise Renal” e “Diagnósticos de Enfermagem”, foram cruzados com o operador booleano “AND” no formulário de busca avançada. A pesquisa encontrou 112 produções científicas, destas, foram selecionados quatro artigos completos publicados entre 2012 e 2019 para compor a revisão. A partir da análise minuciosa dos trabalhos, foram elencados 36 diagnósticos de enfermagem, 21 baseados em problemas reais e 15 em risco. Os principais diagnósticos baseados nos problemas foram: volume de líquido excessivo, eliminação urinária prejudicada, ansiedade, medo e conhecimento deficiente. Enquanto os principais diagnósticos de riscos, foram: risco de infecção, risco

- 1 Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, anaelzaufn@gmail.com;
- 2 Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, barraisa20@gmail.com;
- 3 Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, sousajunior@gmail.com;
- 4 Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará – UECE, vivipspf@yahoo.com.br;

de trauma vascular, risco de desequilíbrio eletrolítico, risco de choque e risco de sangramento. A identificação dos diagnósticos de enfermagem mostrou-se essencial no planejamento dos cuidados sistematizados aos idosos em tratamento hemodialítico.

Palavras-chave: Idoso; Diálise renal; Diagnósticos de enfermagem; Processo de enfermagem; Terminologia padronizada em enfermagem.

Introdução

O crescimento da população idosa no Brasil segue a tendência mundial. Em 2010 existiam 20,5 milhões de idosos e estima-se que em 2040, esse número seja duplicado, representando 23,8% da população brasileira. Esse dado é preocupante ao se considerar que a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é maior em pessoas idosas em comparação a outras faixas etárias. Dentre as DCNT está a Doença Renal Crônica (DRC) com um volume crescente de pessoas acometidas e com necessidade de terapias de substituição renal, se caracterizando como um problema de saúde pública mundial, não só pelos custos financeiros do tratamento, mas também, por seu impacto na qualidade de vida e morbimortalidade (MIRANDA, et al. 2016; DEBONE, et al. 2017; BUDHART, et al. 2019).

Para classificar a DRC em estágios, toma-se por base a Taxa de Filtração Glomerular (TGF) ou seja, a capacidade que os rins tem de filtrar o sangue e eliminar substâncias indesejáveis. De acordo com a TFG a DRC é classificada em cinco estágios e são preconizadas recomendações para o tratamento. Contudo, é importante destacar que no quinto estágio é imperioso iniciar uma terapia renal substitutiva, que pode ser a hemodiálise, a diálise peritoneal e o transplante renal (MOURA NETO; MOURA; SUASSUMA, 2017).

A DRC resulta de danos estruturais aos rins, ocasionando perda progressiva e irreversível das funções endócrinas e excretoras. A perda da função renal é geralmente secundária a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e ao Diabetes Mellitus (DM), que também são mais comuns em idosos, justificando o crescente número de idosos em tratamento hemodialítico (PEREIRA, et al. 2016; MORAES; OLIVEIRA; PEREIRA, 2017).

De acordo com os dados do Inquérito da Sociedade Brasileira de Nefrologia realizado em unidades de diálise, sobre os pacientes com DRC em tratamento dialítico em julho de 2017, estimou-se que o número total de pacientes em diálise era de 126.583. Dos quais 93,1% estavam em hemodiálise e 6,9% em diálise peritoneal, dos quais 31.226 (24%) pacientes estavam em fila de espera para transplante renal (THOMÉ, et al., 2019).

No Brasil a hemodiálise é a terapia mais difundida e abrange cerca de 90% do total de pacientes em diálise. Esta modalidade terapêutica é realizada por uma máquina responsável pela filtração do sangue por meio de acessos vasculares, em que o volume sanguíneo é impulsionado por um sistema de circulação extracorpórea acoplado a um filtro dialisador artificial, e em seguida

devolvido ao indivíduo. Esse procedimento promove a remoção de líquidos e de produtos residuais do organismo (BRASIL, 2010; BALBI, et al., 2017).

As pessoas com DRC enfrentam mudanças importantes na rotina e atividades de vida diárias, pois o tratamento geralmente, acarreta limitações e altera o funcionamento físico e emocional. Durante a hemodiálise os principais sinais e sintomas observados são: hipotensão, hipertensão, hipoglicemia, vasoconstrição, câibras, náuseas e vômitos, síndrome de desequilíbrio, cefaleia, prurido, dor torácica e lombar (ANJOS et al., 2019). Sabe-se que a hemodiálise favorece a manutenção da vida, entretanto, o aumento da expectativa de vida traz como desafio, instituir métodos assistenciais que visem também à promoção e manutenção da qualidade de vida da população idosa (DEBONE, et al. 2017).

Outros eventos adversos que podem ocorrer durante o tratamento hemodialítico consistem na coagulação do circuito sanguíneo e em problemas relacionados aos acessos vasculares, como ausência ou baixo fluxo sanguíneo, sangramentos, infecções (LÓPEZ, et al. 2019).

Percebe-se que a hemodiálise é um tratamento envolto por peculiaridades e diversos eventos adversos. Isto torna o enfermeiro responsável por parte do controle de todos esses aspectos, pois inclui desde a supervisão das ações do técnico de enfermagem a condições dos equipamentos, insumos, gerência dos múltiplos fármacos utilizados no tratamento, manejo do ambiente, para conforto dos pacientes, e controle da infecção (AGUIAR; GUEDES, 2017). Nesta perspectiva, observa-se que os pacientes idosos com DRC, obesos, hipertensos e com hipoalbuminemia apresentam maior probabilidade de intercorrências durante as sessões de hemodiálise (BUDHART, et al. 2019).

Neste contexto, destaca-se que a enfermagem vem desenvolvendo ferramentas, como o Processo de Enfermagem (PE), objetivando melhorar a qualidade do cuidado e contribuir de forma a construir um caminho profissional mais consistente, além do crescimento intenso e aprimorado da profissão (AGUIAR; GUEDES, 2017; POTIGUARA et al., 2019).

Ressalta-se que a enfermagem desempenha um papel importante no que se refere à prestação de cuidados e atendimento das necessidades humanas básicas, para isso necessita de um método que lhe permita realizar uma assistência qualificada por meio de ações organizadas, esse método consiste na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), por meio do PE. O desenvolvimento dessa metodologia requer o desenvolvimento de cinco fases: Investigação, Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento e Resultados

Esperados, Implementação e Avaliação (SILVA; GARRANHANI; PERES, 2015). O cuidado de enfermagem sistematizado é de extrema importância para garantir segurança ao paciente dependente do tratamento hemodialítico.

Considera-se que existem muitos desafios frente à operacionalização da SAE e do PE, tais como: implementar a SAE e o PE corretamente, criar impressos específicos e informatizados, falta de recursos humanos em enfermagem, administração de tempo entre assistência e gerência de enfermagem e a falta de conhecimentos específicos e necessários. Apesar dessas dificuldades, a Sistematização da Assistência de Enfermagem incrementa a qualidade da assistência, promove autonomia e permite a unificação da linguagem. Representa ainda, o corpo de conhecimento científico próprio do enfermeiro que deve ser assumido, desenvolvido, consolidado e valorizado. Sendo fundamental que se supere a dicotomia histórica que distancia o pensar e o executar, compreendendo a SAE e o PE em sua essência (BOAVENTURA, et al, 2017).

No contexto das terapias renais a implementação da SAE é essencial para identificar os Diagnósticos de Enfermagem (DE) e nortear o cuidado e a realização de intervenções com base nas necessidades humanas individuais. Com esse entendimento, pode-se afirmar que as intervenções de enfermagem sistematizadas, potencializam a eficiência e conferem maior visibilidade ao trabalho do enfermeiro. Ressalta-se que a enfermagem se baseia na taxonomia internacional dos DE da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I) (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

Frente ao exposto e a relevância de conhecer os diagnósticos de enfermagem em idosos submetidos à hemodiálise, justifica-se a realização do presente estudo. Assim, Sabe-se que a Doença Renal Crônica e as terapias dialíticas impõem modificações importantes no cotidiano dos pacientes, justificando a necessidade de estudos que busquem compreender e identificar suas necessidades e dificuldades individuais.

Dessa forma, objetivou-se identificar a produção científica acerca dos principais diagnósticos de enfermagem em idosos submetidos ao tratamento hemodialítico.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Os estudos desenvolvidos com esse método reúnem e sintetizam resultados de pesquisas sobre um delimitado tema, de maneira sistemática e organizada, contribuindo

com o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (RAMALHO NETO, et al. 2016).

As bases eletrônicas foram a Literatura Latino-Americana e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), *U. S. National Library of Medicine* (PUBMED), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A busca em diversas bases de dados teve como finalidade ampliar o âmbito da pesquisa e minimizar possíveis vieses.

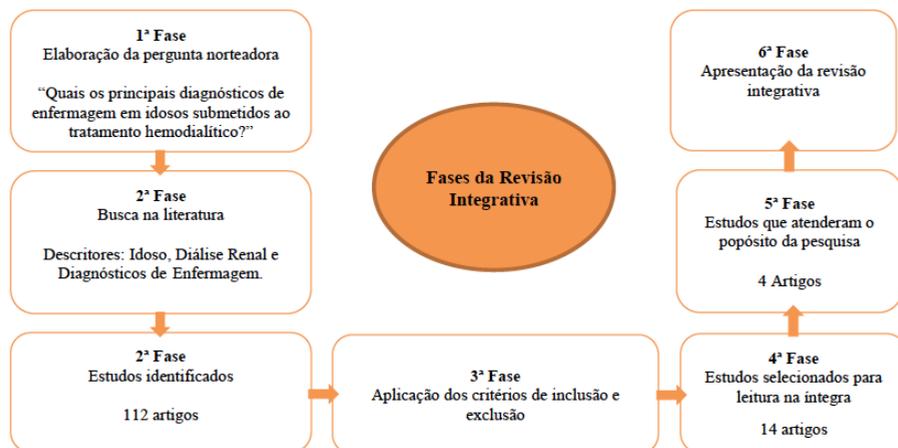
Foi elaborada a seguinte questão norteadora: “Qual a produção científica acerca dos principais diagnósticos de enfermagem em idosos submetidos ao tratamento hemodialítico?”

Para o levantamento das publicações, foram utilizados os descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Idoso”, “Diálise Renal” e “Diagnósticos de Enfermagem”. Os cruzamentos foram feitos por meio do moderador booleano “AND” entre os descritores, utilizando o formulário para busca avançada. Essa etapa foi realizada no mês de junho de 2020.

Para refinar as buscas foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, desenvolvidos com idosos renais crônicos em hemodiálise, disponível no formato texto completo e de acesso gratuito, nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados no período entre 2010 a 2020. Os critérios de exclusão adotados foram: artigos que não contribuíssem para responder ao questionamento proposto, dissertações, teses, estudos em formato de editorial e carta ao editor.

A partir da busca realizada nas fontes de dados foram encontrados 112 artigos científicos, sendo um na SciELO, cinco na LILACS, 17 na MEDLINE, 82 na PUBMED, oito no IBECS e dois no BDENF. A seleção dos artigos (figura 1) foi realizada por meio da leitura de títulos e resumos de todos os artigos. Os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram analisados integralmente. Com isso, cinco atenderam os critérios de inclusão, sendo dois artigos duplicados, assim, foram selecionados quatro artigos para compor a amostra do estudo.

Figura 1 – Fluxograma da seleção amostral dos estudos incluídos na Revisão.



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Resultados e discussão

Os artigos científicos selecionados foram organizados de acordo com as seguintes variáveis: autores, ano de publicação, título, periódico e fonte de dados, dispostos na Quadro 1, a seguir:

Quadro 1 - Distribuição dos artigos selecionados segundo autor, ano, título, periódico e fonte de dados, 2020.

Nº	AUTORES/ANO	TÍTULO	PERIÓDICO/ FONTE
1	FERNANDES, M. G. M. et al., 2012	Diagnósticos de enfermagem do domínio Atividade/repouso evidenciados por idosos em tratamento hemodialítico.	Revista da Rede de Enfermagem no Nordeste/ LILACS
2	DEBONE, M. C. et al., 2017	Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise.	Revista Brasileira de Enfermagem/ SciELO
3	SPIGOLON, D. N. et al., 2018	Diagnósticos de enfermagem de portadores de doença renal em hemodiálise: estudo transversal.	Revista Brasileira de Enfermagem/ MEDLINE
4	SIERRA-DÍAZ R, MENDÍAS-BENÍTEZ C., 2019	Diagnósticos de enfermería en pacientes portadores de catéteres venosos centrales transitorios para el tratamiento de hemodiálisis.	Enfermería de Nefrología/ IBECS

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Após a análise dos artigos identificou-se que os desenhos metodológicos usados pelos autores foram: descritivo exploratório; transversal, descritivo de abordagem quantitativa; observacional longitudinal e descritivo de abordagem quantitativa. Quanto ao local de realização dos estudos selecionados, um foi produzido em Servilha na Espanha e três no Brasil, nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul do país.

As populações e amostras foram compostas por no mínimo oito e no máximo 151 pacientes, todos os participantes dessas pesquisas eram submetidos ao tratamento hemodialítico. Em relação ao sexo, observou-se maior frequência de indivíduos do sexo masculino em dois dos estudos e em outros dois, prevaleceu a sexo feminino e as idades foram variadas, com média de 60 a 86 anos.

Os Diagnósticos de Enfermagem inferidos pelos estudos analisados usaram a Taxonomia NANDA-I. Foram encontrados 21 DE baseados em problemas e foram apresentados no Quadro 2.

Quadro 2 – Distribuição dos Diagnósticos de Enfermagem baseados em problemas identificados nos idosos submetidos ao tratamento hemodialítico, 2020.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	ESTUDO	(%)
Volume de líquidos excessivo	2	100,0
Eliminação urinária prejudicada	3	100,0
Ansiedade	4	100,0
Medo	4	100,0
Conhecimento deficiente	4	100,0
Dor aguda	4	87,5
Proteção ineficaz	3	80,8
Estilo de vida sedentário	1, 3	80,0/57,0
Fadiga	1	80,0
Controle ineficaz da saúde	4	75,0
Intolerância à atividade	1	70,0
Mobilidade física prejudicada	4	62,5
Desesperança	4	62,5
Insônia	1	55,0
Disposição para nutrição melhorada	3	54,3
Deambulação prejudicada	1, 2	50,0/21,4
Dor crônica	2, 3	17,8/54,3
Disposição para conhecimento melhorado	4	50,0

Integridade da pele prejudicada	4	50,0
Padrão de sono prejudicado	1	45,0
Constipação	2	35,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Quanto aos DE de risco, 15 foram identificados nos idosos investigados pelos estudos e distribuídos no Quadro 3.

Quadro 3 – Distribuição dos Diagnósticos de Enfermagem de risco analisados nos idosos submetidos ao tratamento hemodialítico, 2020.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	ESTUDO	(%)
Risco de infecção	2,3,4	100,0/100,0/100,0
Risco de trauma vascular	3, 4	100,0 /100,0
Risco de desequilíbrio eletrolítico	2, 3	92,8/100,0
Risco de choque	1	100,0
Risco de sangramento	1	100,0
Risco de resposta adversa a meio de contraste com iodo	3	100,0
Risco de perfusão renal ineficaz	3	100,0
Risco de função cardiovascular prejudicada	3	86,8
Risco de perfusão gastrointestinal ineficaz	3	89,4
Risco de perfusão tissular periférica ineficaz	3	76,8
Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída	3	72,2
Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz	3	62,3
Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional	3	58,9
Risco de quedas	3	50,3
Risco de integridade da pele prejudicada	2	21,4

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Os DE que mais se destacaram nos estudos foram: os DE baseados no problemas “Estilo de vida sedentária”, “Dor crônica” e “Deambulação prejudicada”. Já os DE de risco foram: “Risco de desequilíbrio eletrolítico”, “Risco de Infecção” e “Risco de trauma vascular”. Nenhum dos DE foram comum em todos os estudos analisados.

Os DE identificados pelos autores que apresentaram frequência de 100% na população estudada foram: DE baseados no problema “Eliminação urinária prejudicada”, “Volume de líquidos excessivo”, “Conhecimento deficiente”, “Ansiedade” e “Medo”. E os DE de risco “Risco de choque”, “Risco de desequilíbrio eletrolítico”, Risco de perfusão renal ineficaz”, “Risco de resposta

adversa a meio de contraste com iodo”, “Risco de infecção” e “Risco de trauma vascular”.

Quando a assistência de enfermagem se dá em unidades especializadas, como nos serviços de diálise, observa-se maior probabilidade de recorrência de alguns diagnósticos de enfermagem, visto que são pacientes que possuem em comum, na maioria dos casos, a mesma causa de doença base e também de tratamento (AGUIAR; GUEDES, 2017).

Ante aos DE encontrados baseados em problemas, destaca-se a preocupação de alguns pesquisadores quanto ao Volume de líquidos excessivo identificado em pacientes com DRC em tratamento hemodialítico. A partir dessa constatação, idealizaram um estudo quase experimental por meio de uma intervenção educativa e motivacional, a fim de demonstrar aos pacientes os efeitos do excesso de ingestão hídrica. A atividade foi desenvolvida com o auxílio de um vídeo educativo em formato digital, em que demonstrou impacto positivo no controle de ingestão de líquidos nesta população, com diminuição significativa no padrão de ganho de peso nos períodos interdialíticos (OLLER, et al, 2018).

Quanto aos domínios dos DE identificados, destacaram-se o de número 11 relacionados à Segurança/Proteção do paciente, comportando 22,2% dos DE, e o domínio de número 4 relacionado à Atividade/Repouso, o qual correspondeu a 27,7% dos DE. Com isso, esses resultados devem ser levados em consideração na aplicação do Processo de Enfermagem utilizado no cuidado do paciente idoso em terapia hemodialítica.

Corroborando com os achados, um estudo realizado em Barcelona evidenciou que a maioria dos pacientes em tratamento regular por hemodiálise apresentava uma má qualidade do sono, embora não o considerava um problema. Esse fato faz com que não seja tratado adequadamente. Por outro lado, observou-se a relação existente entre os níveis de depressão e ansiedade apresentados pelos pacientes com insônia e a necessidade de melhorar o diagnóstico e o tratamento especializado e multiprofissional da ansiedade e da depressão (GÓMEZ et al, 2018).

Outros pesquisadores ressaltaram que o DE ansiedade associa-se às mudanças que o tratamento agressivo e a patologia trazem para a vida do paciente. Estilo de vida sedentário foi outro DE identificado, justificando-se a presença deste, devido à rotina exaustiva das sessões de hemodiálise, além do desinteresse e desmotivação para a atividade física. Quanto a intolerância à

atividade, geralmente, está associada à uremia e ao acúmulo de líquidos excessivos que ocasionam dispneia (AGUIAR, et al., 2020).

O DE dor foi identificado em três dos estudos analisados, contudo a dor aguda obteve percentual mais elevado quando comparado à dor crônica. Já em estudo realizado com 146 idosos, identificou-se que a maior parte (74,0%) tinha dor crônica, ou seja, o tempo de duração da dor era maior que um ano e os locais frequentemente referidos foram à coluna lombar e os joelhos (NOBRE et al., 2018).

Três estudos citaram o DE “Risco de Infecção”, deve-se atribuir importância a este diagnóstico devido à condição crônica da doença renal, à exposição frequente ao ambiente hospitalar para a terapia hemodialítica e ainda, às punções da fístula arteriovenosa (FAV) ou ao uso do cateter duplo lúmen para hemodiálise, como principal meio de acesso vascular para o tratamento (DEBONE, et al., 2017; SPIGOLON, et al., 2018; SIERRA-DÍAZ E MENDÍAS-BENÍTEZ, 2019).

A infecção é a segunda maior causa de morte entre os doentes renais crônicos e está fortemente relacionada com os acessos vasculares. A forma de desinfecção do local de inserção, de exposição do cateter e múltiplas punções da fístula são fatores que acabam por aumentar o risco de infecção, para isso, a equipe de enfermagem tem um papel fundamental na manutenção desses acessos (SPIGOLON, et al. 2018; SIERRA-DÍAZ E MENDÍAS-BENÍTEZ, 2019).

Considera-se que a enfermagem precisa atentar quanto às características do acesso ideal, o qual deve apresentar fluxo sanguíneo adequado para a realização da hemodiálise, de preferência, em local de fácil manipulação e ausência de hematoma, sangramento ou sinais flogísticos, garantindo assim, sua preservação e prevenção de intercorrências e complicações.

A presença de causas secundárias como a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes *Mellitus*, além de outras enfermidades crônicas e o retardo das respostas imunológicas, que ocorre nos idosos, fazem com que essa população tenha maior suscetibilidade a desenvolver infecções relacionadas com a assistência à saúde. (DEBONE, et al. 2017).

Apenas um estudo não citou o DE “Risco de Infecção”, pois os autores tiveram como objetivo identificar os DE presentes no domínio Atividade/Repouso nos idosos investigados utilizando a NANDA-I 2011. Nesse estudo, os DE que se destacaram presente em 100% dos participantes foram “Risco de choque” relacionado à hipotensão, hipovolemia e infecção, e o DE “Risco

de sangramento” relacionado aos efeitos secundários do tratamento, como a administração do anticoagulante heparina, o qual é usado durante as sessões de hemodiálise (FERNANDES, et al., 2012).

Nesse contexto especializado e complexo, Lucena et al (2017) enfatizam que o enfermeiro possui um papel fundamental no cuidado ao paciente em hemodiálise, uma vez que é responsável pelo preparo do paciente para receber essa terapêutica, da unidade e da máquina de hemodiálise, sua instalação e manutenção. Associado a isto, o enfermeiro também responsável por orientar e auxiliar o paciente e sua família a conviver com o tratamento e com as limitações que surgem a partir da doença e de seu tratamento, norteados pela aplicação das etapas do processo de enfermagem, em especial a de intervenção com base no diagnóstico de enfermagem, na busca dos melhores resultados de saúde.

Outrossim, percebe-se a responsabilidade do enfermeiro Nefrologista, justificando o fato de a legislação vigente exigir dos serviços de Nefrologia que o enfermeiro seja, no mínimo, especialista na área. No entanto, apesar de toda capacitação, se fazem necessárias ferramentas que facilitem e viabilizem um trabalho de qualidade e com segurança para o paciente (AGUIAR; GUEDES, 2017; POTIGUARA et al., 2019). Dessa forma, para que o PE seja realizado adequadamente, o enfermeiro deve implementar as intervenções e atividades com o apoio de uma equipe multiprofissional de forma colaborativa e interdependente, a fim de desenvolver ações de educação em saúde, como grupos de apoio e atividades durante as sessões de hemodiálise (AGUIAR, et al., 2020).

Ademais, destaca-se um estudo acerca da aplicação de impressos sistematizados em um setor de hemodiálise em que foi possível identificar situações decorrentes de: mudanças nos hábitos e rotinas; possibilidade eminente de morte; surgimento de conflitos; configuração do convívio familiar e social e redimensionamento da concepção de vida, utilizando-se para isso de linguagem padronizada que é passível de ser compartilhada por enfermeiros de diferentes nacionalidades e assim, operacionalizar a sistematização da assistência de enfermagem em setores de hemodiálise. Esses impressos podem preencher uma lacuna ao possibilitar a captação de respostas humanas de pessoas em hemodiálise e ao subsidiar o planejamento dos cuidados de enfermagem em bases científicas (ARREGUY-SENA, et al., 2018).

Com base nos achados, é possível afirmar que a população idosa estudada apresenta inúmeras particularidades, que demandam atenção da equipe

de enfermagem, dessa forma, destaca-se a importância do PE estruturado para contribuir à qualidade da assistência e individualizar o cuidado. Torna-se evidente a essencialidade do cuidado de enfermagem à pessoa idosa, considerando-se a crescente necessidade de promover e manter o estado funcional de uma população que está em constante ascensão.

Dessa maneira, o cuidado dispensado ao idoso deve ser integral e possuir uma abordagem interdisciplinar, uma vez que o envelhecimento se configura como um processo natural que exige uma avaliação abrangente para aplicar intervenções resolutivas capazes de fornecer uma assistência de enfermagem de qualidade.

Considerações finais

A identificação dos DE em idosos com doença renal crônica em tratamento hemodialítico favoreceu a determinação dos principais riscos relacionados a essa patologia e a terapêutica dialítica. Os principais DE identificados nos estudos encontrados na literatura com idosos em hemodiálise foram inferidos por meio da Taxonomia NANDA-I, que busca instrumentalizar a atuação da equipe de enfermagem no cuidado do idoso, assim propiciar ao paciente um cuidado direcionado às necessidades de saúde afetadas.

Como os DE encontrados nos estudos estão relacionados aos problemas e riscos aos quais os idosos com DRC em hemodiálise estão expostos, fica evidente a necessidade de intervenções interdisciplinares principalmente no controle da retenção hídrica, medo, ansiedade, fadiga, dor, sedentarismo e insônia. E ainda, requer a implementação de ações preventivas ante ao risco de infecção, desequilíbrio eletrolítico, trauma vascular, sangramento, arritmias e quedas, dentre outros.

Devem ser consideradas para o levantamento de DE a presença de outras comorbidades, limitações da idade e a presença de complicações da hemodiálise, que comprometem a saúde desses indivíduos, assim, os DE serão inferidos de maneira precisa, direcionando a implementação da assistência de enfermagem visando a obtenção de resultados positivos na avaliação do cuidado prestado.

Referências

ANJOS, J.S.F. et al. Alterações glicêmicas em idosos submetidos à terapia dialítica: aspectos relevantes para a prevenção. In: **Anais** do VI Congresso Internacional de envelhecimento Humano, v. 1, 2019. Campina Grande/PB. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV125_MD1_SA3_ID99_9_07062019201239.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2020.

AGUIAR, L.L.; GUEDES, M.V.C. Diagnósticos e intervenciones de enfermería del dominio seguridad y protección de los pacientes en hemodiálisis. *Enfermería Global*, v.16, n.3, p.1-37, 2017. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/pt_1695-6141-eg-16-47-00001.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2020.

AGUIAR, L.L., et al. Clinical judgment in nursing diagnoses of chronic kidney patients on hemodialysis. *Enfermería Global*, v.19, n.58, p.162-173, 2020. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/pt_1695-6141-eg-19-58-162.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2020.

ARREGUY-SENA, C., et al. Construction and validation of forms: systematization of the care of people under hemodialysis. *Rev Bras Enferm*, v.71, n.2, p.379-90, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000200379&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 18 jun. 2020.

BALBI, A. L., et al. Protocolos clínicos e padronização de condutas em diálise: Unidade de diálise do HC-FMB-Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, 2017. Disponível em: <<http://www.hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2017/11/Protocolos-cl%C3%ADnicos-e-padroniza%C3%A7%C3%A3o-em-condutas-em-di%C3%A1lise.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2020.

BOAVENTURA, A.P.; SANTOS, P.A.; DURAN, E.C.M. Theoretical and practical knowledge of the nurse on systematization of nursing care and nursing process. *Enfermería Global*, n.46, p.194-205, 2017. Disponível em:

<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00182.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2020.

BUDHART, M.A.C., et al . Factores asociados al desarrollo de eventos adversos en pacientes con hemodiálisis en Guerrero, México. *Enferm Nefrol*, v. 22, n.1, p.42-50, 2019 . Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000100007&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 19 jun. 2020.

DEBONE, M. C., et al. Nursing diagnosis in older adults with chronic kidney disease on hemodialysis. *Rev Bras Enferm*. v.70, n.4, p.800-5, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n4/pt_0034-7167-reben-70-04-0800.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2020.

FERNANDES, M. G. M., et al. Diagnósticos de enfermagem do domínio atividade/repouso evidenciados por idosos em tratamento hemodialítico. *Rev Rene*. v.13, n.4, p. 929-37, 2012. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4063/3181>>. Acesso em: 09 jun. 2020.

GOMEZ, A.V., et al . Relación entre calidad del sueño, ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enferm Nefrol*, v.21, n.4, p.369-376, 2018. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842018000400369-&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 20 jun. 2020.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. *Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação*. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

LÓPEZ, V.E.G., et al. Análisis de las medidas correctoras para la disminución de los eventos adversos en una unidad de hemodiálisis hospitalaria. *Enferm Nefrol*, v.22, n.1, p.27-33, 2019. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000100005-&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 20 jun. 2020.

LUCENA, A.F., et al. Validação de intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica. *Rev Gaúcha Enferm*, v.38, n.3, p.e66789, 2017. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/rgenf/v38n3/1983-1447-rgenf-1983-144720170366789.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2020.

MIRANDA, G. M. D; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. bras. geriatr. gerontol*, v.19, n.3, p. 507-519, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232016000300507&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 08 jun. 2020.

MORAES, F.C.; OLIVEIRA, L.H.S.; PEREIRA, P. C. Efeitos do exercício físico e sua influência da doença renal crônica sobre a força muscular, capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes submetidos à hemodiálise. *Rev Cient FEPI*, v. 10, n. 1, p. 64-87, 2017. Disponível em: <<http://www.fepi.br/revista/index.php/revista/article/view/519/390>>. Acesso em: 08 jun. 2020.

MOURA NETO, J. A. M.; MOURA, A. F. S.; SUASSUMA, J. H. R. Renúncia à terapia renal substitutiva: descontinuação e sonegação. *J Bras Nefrol*, v. 39, n. 3, p. 312-322, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v39n3/pt_0101-2800-jbn-39-03-0312.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2020.

NOBRE, T.T.X. et al. Caracterização da dor em idosos de um grupo de convivência. *Rev Eletrônica Acervo em Saúde*, v. 10, p. 1669-1675, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas228_2018>. Acesso em: 08 jun. 2020.

OLLER, G. A.S.A.O., et al. Clinical trial for the control of water intake of patients undergoing hemodialysis treatment. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 26, e3091, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>

php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100395-&lng=en&nrm-iso>. Acesso em 20 jun. 2020.

PEREIRA, A. F. B., et al. Perfil Epidemiológico de Pacientes Portadores de Doença Renal Crônica Terminal em Programa de Hemodiálise em Clínica de Santa Cruz do Sul – RS. *13º Congresso Gaúcho de Clínica Médica*. v. 2, n. 7, p. 193-7, 2016. Disponível em: <<https://www.proceedings.blucher.com.br/article-details/perfil-epidemiologico-de-pacientes-portadores-de-doena-renal-crnica-terminal-em-programa-de-hemodilise-em-clnica-de-santa-cruz-do-sul-rs-23527>>. Acesso em 10 jun. 2020.

POTIGUARA, R.S. et al. Processo de enfermagem à pessoa idosa com insuficiência renal crônica em hemodiálise. . In: **Anais** do VI Congresso Internacional de envelhecimento Humano, v. 1, 2019. Campina Grande/PB. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV125_MD1_SA3_ID91_3_25052019143451.pdf>. Acesso em 10 jun. 2020.

RAMALHO NETO, et al. Nursing Theories Evaluation: integrative review. *Rev Bras Enferm*. 69, n.1, p.162-8, 2016. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690123i>> Acesso em: 10 jun. 2020.

SIERRA-DÍAZ R; MENDÍAS-BENÍTEZ C. Diagnósticos de enfermería en pacientes portadores de catéteres veno-sos centrales transitorios para el tratamiento de hemodiálisis. *Enferm Nefrol*. v.22, n.2, p.194-9, 2019. Disponível em: <<http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n2/2255-3517-enefro-22-02-194.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

SILVA, J. P., GARANHANI, M. L., PERES, A. M. Sistematização da Assistência de Enfermagem na graduação: um olhar sob o Pensamento Complexo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 23, n. 1, p. 59-66, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00059.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2020.

SPIGOLON, D. N., et al. Diagnósticos de enfermagem de portadores de doença renal em hemodiálise: estudo transversal. *Rev. Bras. Enferm*. v. 71, n. 4, p. 2014-2020, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>.

php?script=sci_arttext&pid=S0034=71672018000402014-&lng=pt&nrm-iso>. Acesso em: 08 jun. 2020.

THOMÉ, F. S., et al. Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica 2017. *J. Bras. Nefrol.* v. 41, n.2, p. 208-214, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01012800201900020_0208&lng=en>. Acesso em: 08 jun. 2020.