



REVISÃO / REVIEW / REVISIÓN

Assitencias as practical nursing in peritoneal dialysis: a review

As práticas assistências de enfermagem na diálise peritoneal: uma revisão
Assitencias enfermería como práctica en diálisis peritoneal: una revisión

Francisca Elisangêla de Araújo¹, Vinicius Lino de Souza Neto², Ana Elza Oliveira de Mendonça³, Tamiris Lanny Claudino Estrela Lins⁴, Francisco Márcio Leite Granjeiro⁵

ABSTRACT

Objective: The study aimed to identify the literature the nursing care practices to the patient on peritoneal dialysis procedure. **Methodology:** This is an integrative literature review conducted in the databases Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (LILACS), Bank of Nursing data (BDENF) in electronic library Scientific Electronic Library Online (SciELO) between the months of June to August 2014, with a sample size 12 articles that met the inclusion criteria. **Results:** in the peritoneal dialysis process, care can be categorized as follows: pre-, intra- and post-procedure, all as the basic human needs of the patient. In the home environment the nurse should assess the environment of the house and suggests the necessary modifications. **Conclusion:** It is concluded that the nurse plays a vital role in patient care on dialysis, in order to minimize risks and improve the lives of patients.

Descriptors: Renal insufficiency chronic. Peritoneal dialysis. Nursing.

RESUMO

Objetivo: a pesquisa teve como objetivo identificar na literatura as práticas assistenciais de enfermagem ao paciente em procedimento de diálise peritoneal. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Sistema Latino Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de dados de Enfermagem (BDENF) na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), entre o mês de junho à agosto de 2014, tendo como amostra 12 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** no processo de diálise peritoneal, os cuidados podem ser categorizados da seguinte forma: pré, intra e pós-procedimento, tudo isso conforme a necessidades humanas básica do paciente. No âmbito domiciliar o enfermeiro deve avaliar o ambiente da casa e sugere as modificações necessárias. **Conclusão:** Assim, conclui-se que o enfermeiro exerce um papel indispensável na assistência ao paciente em tratamento dialítico, com o intuito de minimizar riscos e melhorar a vida dos pacientes.

Descritores: Insuficiência renal crônica. Diálise peritoneal. Enfermagem.

RESUMÉN

Objetivo: El objetivo del estudio fue identificar la literatura las prácticas de atención de enfermería al paciente sobre el procedimiento de diálisis peritoneal. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada en las bases de datos del Centro Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Banco de datos de enfermería (BDENF) en la biblioteca electrónica Scientific Electronic Library Online Latin América y (SciELO) entre los meses de junio a agosto, 2014, con un tamaño de muestra de 12 artículos que cumplieran los criterios de inclusión. **Resultados:** en el proceso de diálisis peritoneal, la atención se pueden clasificar de la siguiente manera: pre, intra y post procedimiento, todo como las necesidades humanas básicas de la paciente. En el entorno del hogar la enfermera debe evaluar el entorno de la casa y sugiere las modificaciones necesarias. **Conclusión:** Se concluye que la enfermera tiene un papel vital en el cuidado del paciente en diálisis, con el fin de minimizar los riesgos y mejorar la vida de los pacientes.

Descriptores: Insuficiencia renal crónica. Diálisis peritoneal. Enfermería.

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário FACEX. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Email: f.elisaraujo@hotmail.com.br

²Enfermeiro pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Campina Grande, Paraíba, Brasil. Email: vinolino@hotmail.com

³Enfermeira. Mestre e doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Professora da Graduação em Enfermagem do Centro Universitário FACEX e UFRN. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Email: a.elza@uol.com

⁴Enfermeira pela Faculdade Santa Maria (FSM). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Email: tamirisenfer@gmail.com.br

⁵Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Campina Grande, Paraíba, Brasil. Email: fmlgranjeiro@gmail.com

INTRODUÇÃO

No Brasil, cerca de 12 milhões de pessoas apresentam algum grau de insuficiência renal (IR) e, aproximadamente, 95 mil renais crônicos dependem de diálise ou transplante para sobreviverem. Além disso, 52 milhões são classificados como população de risco para o desenvolvimento de doenças renais⁽¹⁾.

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma enfermidade de grande morbidade e mortalidade cuja incidência vem aumentando no Brasil e em todo o mundo em escala inquietante, configurando-se assim como um grave problema de saúde pública. Isso se deve em parte, as implicações sociais, econômicas e o impacto negativo na qualidade de vidas dessas pessoas⁽¹⁻²⁾.

A DRC é caracterizada pela perda progressiva e irreversível das funções renais, que se instalam de forma lenta e progressiva. As modalidades de Terapias Renais Substitutivas (TRS) disponíveis atualmente são a diálise, que pode ser peritoneal ou hemodiálise e o transplante renal. Cabe ressaltar que as TRS substituem parcialmente a função renal, amenizam os sintomas e prolongam a vida do paciente, mas, nenhuma delas representa a cura⁽²⁾.

Á Diálise Peritoneal (DP) é a modalidade dialítica que utiliza uma membrana peritoneal como superfície de troca para a difusão de solutos urêmicos e ultrafiltração do líquido corpóreo quando os rins perdem a capacidade de fazê-lo. Nessa perspectiva existem alguns critérios para se iniciar a DP, como a avaliação e indicação dessa modalidade de diálise por um médico nefrologista. Que irá utilizar como parâmetros os sinais e sintomas, a dosagem de uréia, creatinina, potássio, componentes ácidos no sangue, quantidade de urina produzida em 24 horas e o cálculo da porcentagem de funcionamento dos rins ou taxa de filtração glomerular⁽³⁻⁴⁾.

Frente à complexidade dos pacientes, dos distúrbios acarretados pela supressão da função renal e das demandas de cuidados, as práticas assistências em DP, devem ter uma abordagem multiprofissional. Nesse sentido, o profissional de enfermagem e a equipe assistencial precisam estar em busca constante por qualificação na área de nefrologia. Entende-se por procura de novos conhecimentos o aprimoramento na realização do exame físico, à utilização de novas drogas, a elaboração de planos de cuidado assistenciais frente às necessidades dos indivíduos e a elaboração de metas e indicadores de

qualidade que contribuam para geração de resultados positivos na prática clínica⁽⁴⁻⁵⁾.

Diante do exposto, o desenvolvimento do presente estudo justifica-se pelo número reduzido de produções científicas que discutam as práticas assistências e de diretrizes de enfermagem em DP no Brasil. Assim, o presente estudo teve como objetivo identificar na literatura científica nacional as principais práticas assistências de enfermagem ao paciente em diálise peritoneal.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, visto que a mesma reúne e sintetiza resultados de pesquisas sobre um delimitado tema, de maneira sistemática e organizada, contribuindo com o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

Para a realização desse estudo, foram obedecidas as seis etapas do processo de elaboração da revisão integrativa, expostas a seguir: elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento dos objetivos da revisão e critérios de inclusão e exclusão dos artigos; definição das informações a serem extraídas das pesquisas; seleção dos artigos na literatura; análise dos resultados; discussão dos achados e apresentação da revisão⁽⁶⁾.

Para conduzir esta revisão, formulou-se a seguinte questão norteadora: Quais os cuidados de enfermagem prestados ao paciente em diálise peritoneal (DP)?

Para a seleção dos artigos utilizou-se acesso online as bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS): *Sistema Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde* (LILACS), *Banco de dados de Enfermagem* (BDENF) e na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para o levantamento das publicações, foram utilizados os descritores cadastrados nos Descritores em ciências da saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH): “Diálise Peritoneal/ português” e “Insuficiência Renal Crônica/português”, sendo combinados, por meio do conector booleano “AND” com o descritor “Enfermagem”, inseridos por meio do formulário para busca avançada.

A pesquisa foi realizada nos meses de junho a agosto de 2014. Os critérios de inclusão utilizados para a seleção dos artigos analisados foram: artigos completos disponíveis em língua portuguesa, que discutiam os cuidados de enfermagem ao paciente

em DP, publicados nos últimos cinco anos (agosto de 2009 a agosto de 2014). Os critérios de exclusão aplicados foram: artigos em formato de editoriais e cartas ao editor. Destaca-se que o recorte temporal dos últimos cinco anos é uma estratégia recomendada para a qualificação da pesquisa.

Para realizar a análise da amostra, utilizou-se um instrumento adaptado (Tabela 1), que contemplou os seguintes aspectos: fonte, tipo de estudo, tipo de evidência, resultados e considerações finais/conclusões.

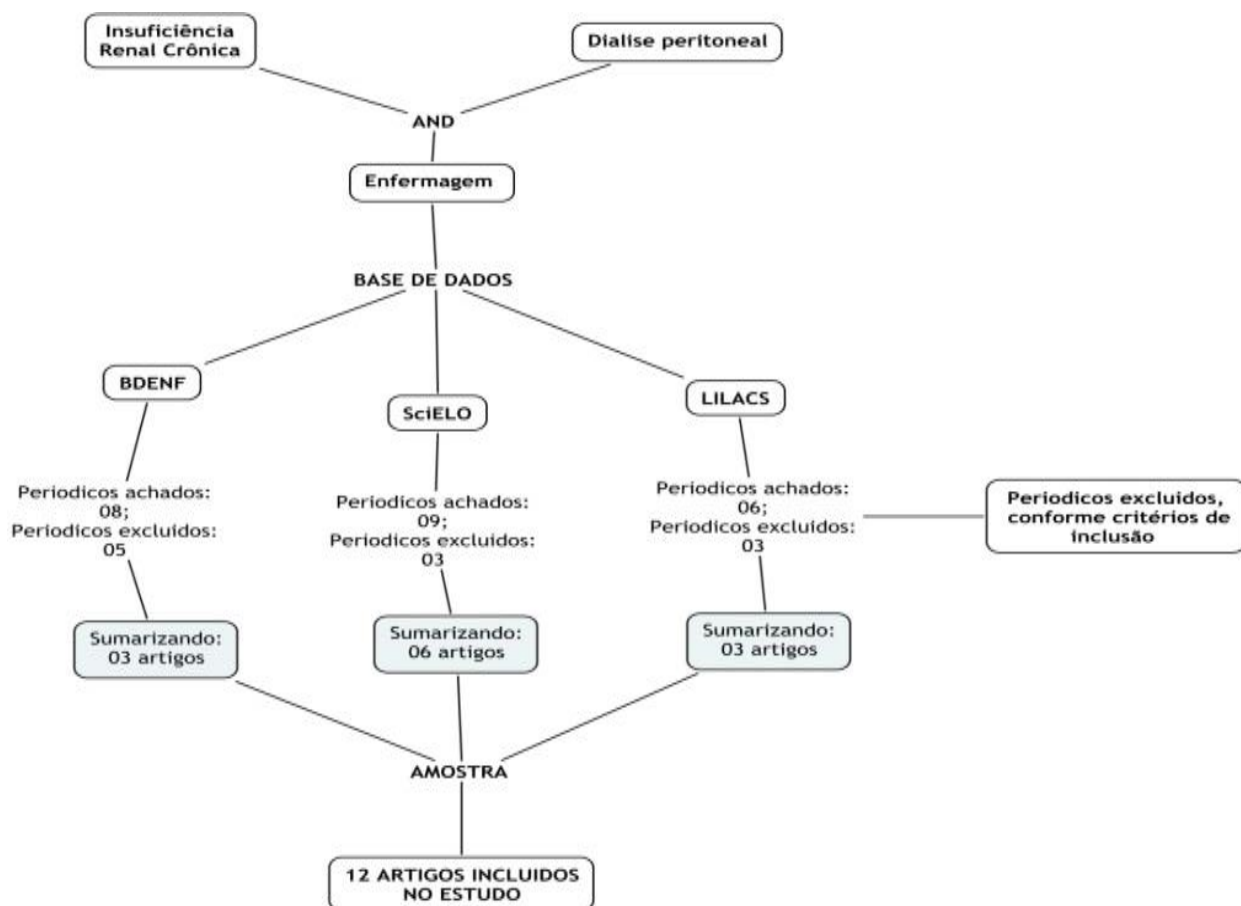
Os autores utilizados neste estudo foram devidamente referenciados, respeitando e identificando as fontes de pesquisa, observando rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos que foram analisados, no que se refere ao uso do conteúdo e de citação das partes das obras consultadas. No intuito de manter nesta investigação estudos de qualidade, os artigos pré-selecionados (Tabela 1) foram avaliados como relevantes e metodologicamente adequados, utilizando um formulário para avaliação de estudos elaborados pelo

Critical Appraisal Skills Programme (CASP)⁽⁷⁾. Os estudos que atingiram um escore de sete, do máximo possível de dez pontos, foram incluídos na amostra.

Após o procedimento da busca eletrônica nas bases de dados mencionadas, realizou-se uma avaliação dos artigos por quatro revisores, sendo posteriormente comparados os resultados, a fim de certificar que os artigos atendiam aos critérios de inclusão. Dessa forma, as publicações foram pré-selecionadas com base na leitura do título e resumo. Em seguida, procedeu-se a leitura na íntegra dos artigos previamente selecionados, foram identificados os artigos que compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

A amostra inicial foi de 35 artigos, no entanto após a aplicação dos critérios estabelecidos, obteve-se uma amostra final de 12 estudos, sendo 06 artigos no SciELO, 03 artigos no LILACS e 03 na BDNF, conforme explana a Figura 1.

Figura 1 - Distribuição dos periódicos conforme base de dados. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, 2014.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para uma melhor compreensão didática os resultados foram categorizados. Elencaram-se as informações disponibilizadas pelos 17 estudos, que abordaram algum tipo de cuidado de enfermagem aos pacientes em diálise peritoneal, conforme Tabela 1, abaixo:

Tabela 1 - Relação dos artigos que pertence ao eixo da temática em questão, conforme critérios. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, 2014.

	Fonte	Tipo de Estudo	Resultados	Considerações Finais
1	Braga FLM, et al	Estudo transversal	O déficit de função renal foi diagnosticado em 82,6% dos avaliados.	Os resultados mostram associação da atividade inflamatória e da síndrome metabólica.
2	Crestani Filho VJ, Rodrigues RAC	Estudo de corte retrospectivo	As principais etiologias de DRC foram doença renal diabética (DRD) (47,7%) e nefrosclerose hipertensiva (34,2%).	Neste estudo, hipertensão e proteinúria foram fatores de risco para evolução com DRC progressiva.
3	Santos I, Rocha RPF, Berardinelli LMM	Estudo descritivo-exploratório.	Práticas de autocuidado de pessoas com insuficiência renal crônica submetidas à diálise peritoneal ambulatorial contínua.	Práticas de autocuidado de pessoas com insuficiência renal crônica.
4	Bisca MM, Marques IR	Estudo interrelacional e retrospectivo	Os diagnósticos prevalentes incluíram: perfusão tissular renal ineficaz (100,0%), risco para infecção (100,0%), proteção ineficaz (80,6%) e controle ineficaz do regime terapêutico (54,8%).	Concluiu-se que a identificação do perfil de diagnósticos destes pacientes é essencial para o planejamento da assistência.
5	Carvalho GMC, Lima FET, Barbosa IV, Melo EM	Estudo teórico - reflexivo.	Foram descritos sete cuidados de enfermagem.	Emergiu o cuidar permanência, compreendido.
6	Torreão CL, Souza SR, Aguiar BGC.	Estudo de revisão da literatura.	Foram utilizados 07 artigos que possibilitaram a formação de grupos para discussão	O enfermeiro tem muito trabalho a desenvolver e planejar em conjunto com o cliente renal e sua família.
7	Santos FK, Valadares GV	Estudo observacional transversal	Os escores do SF-36 foram semelhantes em várias dimensões	A Qualidade de Vida foi semelhante entre as modalidades.
8	Moreira AGM, Araújo STC, Torchi TS	Estudo qualitativo.	Obteve-se que 100% dos entrevistados conhecem a necessidade de cuidar.	A enfermeira que orienta necessita perceber indícios não verbais que apontem fragilidades no desempenho de papéis para o autocuidado.
9	Oliveira MP, Kusumota L, Ribeiro RCHM, Rodrigues RAP, Haas VJ	Estudo seccional	Os pacientes com trabalho remunerado apresentavam maiores escores médios.	O trabalho é uma faceta importante da vida desses pacientes e merece a atenção dos profissionais da saúde.
10	Abraham SS, et al.	Estudo descritivo.	Os valores de Odds Ratio estiveram dentro dos limites dos intervalos de confiança (95%) e em alguns casos foram < 1, indicando a possibilidade de associação negativa entre algumas variáveis.	Não foi detectada significância estatística para as variáveis testadas, embora haja uma tendência para a sua ocorrência.
11	Lins SMSB, Santo FHE, Fuly PSC, Garcia TB	Estudo descritivo	Elaborou-se, no total, um subconjunto de 77 diagnósticos de enfermagem.	O subconjunto de diagnósticos de enfermagem resultante do estudo é bastante abrangente.
12	Mota PC, Vaz AP, Ferreira IC, Bustorff M, Damas C	Estudo retrospectivo.	Os esquemas imunossupressores mais utilizados foram: prednisolona e micofenolato mofetil com ciclosporina (38,9%) ou tacrolimus (22,2%) ou rapamicina (13,9%).	A infecção constituiu a principal complicação pulmonar no grupo de doentes estudado.

Fonte: Sistema Latino Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Banco de dados de Enfermagem (BDENF), Natal/RN, 2014.

Nas últimas décadas, pôde-se observar um grande desenvolvimento dos métodos dialíticos, melhorando assim a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Contudo, acredita-se que esta eficiência não depende unicamente da indicação do método em si, mas relaciona-se à disponibilidade dos recursos estruturais da unidade, adequação de materiais e equipamentos para realização do procedimento, a quantidade e qualidade do pessoal de enfermagem, bem como, a capacitação técnico-científica destes profissionais para participar desse procedimento⁽⁸⁾.

A assistência de enfermagem aos pacientes submetidos à DP exige dos profissionais de enfermagem, conhecimentos teórico-práticos específicos que o capacitem a atender os pacientes com segurança. Assim, um importante indicador de qualidade a ser atingido é a incidência de ocorrência iatrogênicas, e suas consequências indesejáveis no decorrer do tratamento⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Os cuidados com o cateter de DP devem ser priorizados nos primeiros dias após a inserção, pois o local de saída deve ser coberto com gaze e o curativo

trocado sempre que for observadas manchas de exsudato ou sangue. Curativos oclusivos, impermeáveis ao ar, bem como pomadas, nunca devem ser usados. O paciente deve ser instruído a evitar movimentos do cateter no local de saída tanto quanto possível, porque os movimentos nesta região retardam a cicatrização e podem levar a infecção. Quando o paciente iniciar o autocuidado para o cateter; as trocas de curativos podem ser feitas menos frequentemente e orientar quanto à importância da higienização das mãos⁽¹¹⁾.

Nesse sentido os cuidados de enfermagem ao paciente em processo de diálise peritoneal, logo após a inserção do cateter, podem ser divididos em três momentos: Pré, Intra e Pós-Dialise. Os cuidados na pré dialise estão voltados na orientação a todos quanto ao uso de máscaras no recinto, inclusive os pacientes; preparar o material; ofertar apoio psicológico ao paciente; possibilitar o esvaziamento da bexiga e medir a diurese; verificar o peso do paciente; executar a tricotomia da região abdominal e antissepsia da área; controlar os sinais vitais; coletar material e encaminhá-lo ao setor de exames do laboratório; posicionar o paciente em decúbito dorsal horizontal⁽¹²⁻¹³⁾.

No momento intra, o enfermeiro deve anotar rigorosamente na ficha de controle de balanço de DP, em cada banho, o início e término da infusão, tempo de permanência na cavidade peritoneal, o volume infundido e drenado, cor e aspecto do líquido drenado (a coloração característica é amarelo-palha); controlar rigorosamente, durante cada banho, os sinais vitais, diurese, posicionamento correto do cateter de diálise; observar e comunicar sinais de dor, hemorragia, hipotensão arterial, edema, dificuldade de drenagem e infusão e dificuldade respiratória. E nos cuidados pós-diálise deve-se observar e anotar as condições do paciente; trocar curativo, remover ou fixar o cateter (heparinização para prevenir obstrução) ou colocar prótese; verificar o peso do paciente; controlar os sinais vitais; controlar rigorosamente a diurese; realizar o fechamento da ficha de controle de DP⁽¹⁴⁾.

No âmbito domiciliar o enfermeiro deve avaliar o ambiente da casa e sugerir as modificações necessárias para acomodar o equipamento e as instalações exigidas para realizar efetivamente a CAPD. Além disso, o enfermeiro avalia a compreensão da CAPD pelo paciente e pela família bem como o uso da técnica segura na realização da

CAPD. As condições de educação, higiene e moradia devem ser avaliadas por equipe multidisciplinar e serão determinantes no sucesso do tratamento. O respeito ao estilo de vida do paciente e familiar, bem como condições de alcançar adequação dialítica, fazem parte da decisão de se tratar um paciente com DP⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Desta maneira, quando as práticas assistenciais e/ou cuidados são implementados de forma sistemática através do processo de enfermagem as intercorrências são minimizadas. O uso do processo de enfermagem como método científico na execução das ações de enfermeiro é imprescindível para se atingir a autonomia profissional⁽¹⁶⁾.

CONCLUSÃO

Após análise dos artigos, os resultados encontrados evidenciam a importância dos cuidados de enfermagem no processo de DP, nas suas fases pré, intra e pós procedimento. Com esse entendimento, reforça-se a importância dos cuidados para atenuar as intercorrências e as complicações infecciosas, ou seja, peritonites relacionadas aos cateteres. Bem como as complicações relacionadas ao cateter de DP, como extravasamentos de solução pelo orifício de inserção, sangramento, dor e retardo na drenagem.

Os resultados deste estudo denotam que o enfermeiro exerce um papel indispensável na assistência humanizada e de forma sistemática ao paciente em tratamento dialítico, com vistas a minimizar os riscos existentes em parceria com os demais profissionais da equipe multiprofissional, como fisioterapeutas, médicos, psicólogos, nutricionistas e terapeuta ocupacional, cada um contribuindo com a sua interdisciplinaridade ao paciente com DP, todos com um único objetivo atenuar as complicações decorrentes do procedimento e melhorar a qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Braga FLM, et al . Disfunção renal e marcadores inflamatórios em hipertensos atendidos em hospital universitário. Arq. Bras. Cardiol. 2013; 100 (6): 538-45.
2. Carvalho GMC, Lima FET, Barbosa IV, Melo EM. Estudos brasileiros sobre nefrologia nas teses e dissertações de enfermagem. Rev. Bras. Enferm. 2010; 63 (6): 1052-5.

3. Mota PC, Vaz AP, Ferreira IC, Bustorff M, Damas C. Pulmão e transplante renal. *Rev Port Pneumol*. 2009; 15 (6): 1073-99.
4. Santos FK, Valadares GV. Conhecendo as estratégias de ação e interação utilizadas pelos clientes para o enfrentamento da diálise peritoneal. *Esc. Anna. Nery*. 2013; 17 (3): 423-31.
5. Santos I, Rocha RPF, ANTOS, Berardinelli LMM. Necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado de clientes em terapia de hemodiálise. *Rev. Bras. enferm.* 2011; 64(2): 335-42.
6. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
7. Trust MKP. *Critical Appraisal Skills Programme (CASP): making sense of evidence*. London (UK): Oxford; 2002
8. Bisca MM, Marques IR. Perfil de diagnósticos de enfermagem antes de iniciar o tratamento hemodialítico. *Rev. Bras. enferm.* 2010; 63(3):435-9.
9. Lins SMSB, Santo FHE, Fuly PSC, Garcia TB. Subconjunto de conceitos diagnósticos da CIPE® para portadores de doença renal crônica. *Rev. Bras. Enferm.* 2013; 66 (2): 180-9.
10. Oliveira MP, Kusumota L, Ribeiro RCHM, Rodrigues RAP, Haas VJ. Trabalho e qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em diálise peritoneal. *Acta. Paul. enferm.* 2012; 25 (3): 352-7.
11. Moreira AGM, Araújo STC, Torchi TS. Preservação da fístula arteriovenosa: ações conjuntas entre enfermagem e cliente. *Esc. Anna. Nery*. 2013; 17 (2): 256-62.
12. Abrahao SS, et al . Fatores de risco para peritonites e internações. *J. Bras. Nefrol.* 2010; 32 (1):100-06.
13. Crestani Filho VJ, Rodrigues RAC. Progressão da doença renal crônica: experiência ambulatorial em Santarém - Pará. *J. Bras. Nefrol.* 2013; 35(2): 99-106.
14. Calderan C, Torres AAP, Zillmer JGV, Schwartz E, Silva DGV. Self-care practices for peoples with chronic renal failure undergoing continuous ambulatory peritoneal DIALYSIS. *R. pesq.: cuid. fundam. Online*. 2013; (5) v. 5: 3394-02.
15. Torreão CL, Souza SR, Aguiar BGC. Cuidados de enfermagem ao cliente em diálise peritoneal: contribuição para prática e manejo clínico. *R. pesq.: cuid. fundam. Online*. 2009; 1(2): 317-25.
16. Silva MV, Figueiredo MLF, Coelho DMM, Silva HR. Características epidemiológicas do idoso renal crônico em uma capital do nordeste brasileiro. *Rev. Enferm. UFPI*. 2013;2(2):9-13.

Corresponding Address

Vinicius Lino de Souza Neto
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem.
Endereço: Campus Central, S/N, Departamento de Enfermagem. Bairro: Lagoa Nova, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.
CEP: 59078-970
Telefone: (084) 32153615
Email: vinolino@hotmail.com

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014/08/21

Accepted: 2014/12/19

Publishing: 2015/01/05