

# O PAPEL DO ENFERMEIRO PARA O AUTOCUIDADO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA (IRC) EM FASE DIALÍTICA

4º CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM e 3ª MOSTRA INTERNACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CICLO DA VIDA, 4ª edição, de 25/10/2021 a 27/10/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-990474-2-8

**NINA; LARISSA NEUZA DA SILVA<sup>1</sup>, PEREIRA; Débora Lorena Melo<sup>2</sup>, OLIVEIRA; Eudjéssica Melo de<sup>3</sup>, COSTA; Claudionete Abreu<sup>4</sup>, SIVA.; Andrea Cristina Oliveira<sup>5</sup>, SILVA; Liscia Divana Carvalho<sup>6</sup>**

## RESUMO

**Introdução:** A Insuficiência Renal Crônica (IRC), resulta de lesão do parênquima renal e/ou da diminuição da função dos rins, por um período igual ou superior a três meses, resultando em implicações para a saúde do portador de IRC, esse quadro tem representando problema de saúde pública devido ao constante aumento de casos em todo o mundo. A conduta terapêutica do paciente é analisada de forma individual e depende do quadro no qual o paciente se encontra. Diante da instalação da IRC, a hemodiálise (HD) torna-se uma alternativa terapêutica para esses pacientes. A HD é a modalidade de tratamento da IRC utilizada com maior frequência e consiste num processo de filtração do sangue que promove remoção de substâncias tóxicas e/ou excesso de água. Assim, os pacientes são conectados a uma máquina por um período que pode chegar até quatro horas e frequência de três a quatro dias por semana. As sessões são realizadas em centros especializados em nefrologia que disponibilizam a terapêutica, o paciente então se cadastra na unidade e fica permanentemente realizando a HD no local o qual foi cadastrado.<sup>1</sup> A frequência de vezes em que o usuário se encontra na unidade devido a necessidade de realização de HD faz com que o mesmo se encontre em contato constante com os profissionais ali inseridos, dentre eles, o enfermeiro. O profissional enfermeiro, presente em todas as sessões realizadas pelo paciente tem papel fundamental nas orientações de autocuidado que vão influenciar positivamente no quadro da doença, visto que, más condutas tomadas pelo paciente podem agravar seu quadro fazendo com que ele precise realizar sessões extras de HD, além de agravos que podem ocasionar risco de vida iminente ao paciente.<sup>2,3</sup> **Objetivo:** relatar a experiência vivida por uma enfermeira dentro do papel do profissional enfermeiro para o autocuidado de pacientes com IRC e que realizam como terapêutica a HD. **Métodos:** A vivência ocorreu em uma unidade de referência em Nefrologia nos meses de setembro de 2020 à março de 2021, consistiam em análise de ocorrências de complicações no quadro dos pacientes que poderiam ser evitadas com práticas educativas que levem ao autocuidado. **Resultados e Discussão:** O autocuidado define-se como a competência e potencial que a pessoa desenvolve em ter a consciência de que a mesma é o principal ator na manutenção do seu bem estar e próprio cuidado, esta ferramenta de educação em saúde, permite que o indivíduo tenha domínio no seu tratamento.<sup>2,3,4</sup> Desde o momento em que a doença se instala é necessário que tanto o paciente quando a família entenda que mudanças na rotina diária serão relevantes para que o tratamento seja efetivo e não haja complicações maiores para aquele paciente.<sup>5</sup> Dessa forma, a autocuidado para essas pacientes objetiva oportunizar uma melhor qualidade de vida e maior sobrevida para esse paciente. Más condutas podem influenciar negativamente no tratamento do mesmo. A má alimentação pode originar aumento de toxinas no sangue que podem fazer com que o paciente necessite de sessões de HD extras, ou seja, além daquelas que são preconizadas em seu tratamento. Além de atitudes relacionadas a ingestão de alimentos, a ingestão de água deve ser observada, pois, em excesso proporcionará edema nesse paciente, visível a olho nu e também poderá ocasionar uma congestão pulmonar que fará com que esse paciente sinta dificuldade em respirar, sendo necessária utilização de medicamentos e sessão de HD em caráter de urgência. O local por onde o paciente realiza a conexão com a máquina na hora da realização da HD também deve ser alvo de importante atenção, seja por um dispositivo de cateter ou por uma Fístula Arteriovenosa (FAV), essa conexão é o que possibilita o paciente a ter acesso ao seu tratamento. O enfermeiro por estar presente em todas as sessões de HD e durante todo o tempo na qual ela ocorre, acaba por criar um vínculo com o paciente, que por conviver constantemente com o profissional confia e se torna mais receptivo quanto as orientações que este

<sup>1</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, l.snina.lnina@gmail.com

<sup>2</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, DeboraLorena887@gmail.com

<sup>3</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, eudijessicavdc10@gmail.com

<sup>4</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, claudionete.abreu@ufma.br

<sup>5</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, silva.andrea@ufma.br

<sup>6</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, liscia.divana@ufma.br

lhe dá. Durante as sessões de HD o enfermeiro tem a oportunidade de orientar o paciente quanto a ingestão de alimentos que o mesmo deve evitar tendo em vista a dificuldade que o rim tem em metabolizar determinadas substâncias, complicações que ocorrem de modo frequente podem ser evitadas através do estímulo do autocuidado que esse paciente deve ter com essas substâncias, informar de modo educativo e claro pode ser o caminho para que esse paciente se sinta ator principal da manutenção de sua saúde. Durante o curativo do cateter, o enfermeiro deve estimular o paciente a ter cuidados com tal dispositivo, como não molhar, manter curativo limpo e seco, não dormir por cima do cateter e estar atento a mudanças em área circundante ou secreções que possam externar do cateter. Já em pacientes que possuem FAV, o enfermeiro durante sua visita deve estimular o cuidado com a FAV, orientar o paciente a não carregar peso no membro onde a mesma se encontra, não deixar que a pressão arterial seja aferida naquela local e proteger com faixa ou roupas mais longas, visto que, rompimento de FAV pode originar sangramento e hemorragia no mesmo. **Conclusão:** O enfermeiro tem papel ativo no processo do estímulo do autocuidado em pacientes renais crônicos em terapia dialítica, visto que, é o profissional que se encontra em constante contato com o paciente durante a sessão de HD e cria vínculo com o mesmo. A terapêutica tem pouca efetividade caso não haja adesão a práticas de autocuidado do paciente, portanto, é imprescindível que o mesmo tenha consciência da efetividade do seu papel no contexto da manutenção da sua saúde.

**Eixo 2 -** Tecnologias educativas, cuidativas e assistenciais para o cuidado.

## REFERÊNCIAS

DOS REIS, Luciene Maria et al. Competências de enfermagem ao paciente com insuficiência renal crônica. **Revista Artigos. Com**, v. 23, p. e5484-e5484, 2020.

Ribeiro, WA; Andrade, M. Enfermeiro protagonista na educação em saúde para o autocuidado de pacientes com doenças renal crônica. **Revista Pró-UniversSUS**. 2018 Jul./Dez.; 09 (2): 60-65.

SILVA, Andrea Aparecida da et al. O Processo de Enfermagem (PE) - Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no paciente com insuficiência renal. **Revista Saúde em Foco**, [s.l.], n. 9, p. 646-656, 2017.

DA SILVA, Gleice Kely Santos et al. Aplicabilidade da teoria do autocuidado na sistematização da assistência de enfermagem à pessoa com doença renal crônica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 56446-56461, 2021.

CLEMENTINO, Daniella Caldas et al. Pacientes em hemodiálise: importância do autocuidado com a fístula arteriovenosa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 7, p. 1841-1852, 2018.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diálise Renal, Insuficiência Renal Crônica, Autocuidado, Papel do profissional de enfermagem