

**Título do projeto de pesquisa:** INTERCORRÊNCIAS NA HEMODIÁLISE:  
PERCEPÇÃO DOS PACIENTES E DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

---

**Pesquisadores:**

- Isabela Silva Levindo
- Lucyana Silva Luz
- Charlise Fortunato Pedroso
- Mônica de Sousa Silva

**Unidade da SES-GO:** HGG -GO

**Resumo expandido:** INTERCORRÊNCIAS NA HEMODIÁLISE: PERCEPÇÃO DOS  
PACIENTES E DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

**RESUMO**

**MÉTODO**

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, desenvolvido em uma unidade de hemodiálise de um hospital público de Goiânia - Goiás, vinculado a um projeto maior intitulado “Diabetes Mellitus e Doença Renal Crônica: principais complicações da hemodiálise e atuação dos profissionais de enfermagem”.

Tal projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Alberto Rassi (HGG) e aprovado pelo número de parecer 2.263.181 e CAAE nº 69209017.5.0000.0035. Ainda, foi autorizado pela Gerência do Centro de Excelência em Ensino, Pesquisas e Projetos – Leide das Neves, da Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS (Memorando no: 188/2017 SEI - SEST- 03776), tendo enquanto instituição parceira a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

Esta pesquisa seguiu as Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos brasileiras, como a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

**RESULTADOS**

Dos 9 pacientes investigados, identificou-se que a maioria compreendeu idosos, com média de idade de 63 anos ( $\pm 7,7$  anos), sendo cinco (55,6%) deles do sexo masculino e quatro (44,4%) do sexo feminino. Em relação à escolaridade 44,4% afirmaram ter concluído o ensino fundamental. Sobre a renda familiar, seis (66,7%) pacientes relataram ser aposentados e receberem de 1 a 2 salários mínimos.

Todos os 9 pacientes (100%) entrevistados negaram o consumo atual de bebida alcoólica e tabaco e informaram não praticar atividade física. A respeito do consumo de alimentos industrializados ou gordurosos, cinco (55,6%) pacientes referiram consumir ocasionalmente. Ainda, dos 9 pacientes, 8 informaram que fazem uso de medicação contínua.

Os pacientes participantes da amostra foram questionados acerca do conhecimento sobre DM e DRC e os principais sintomas apresentados por eles durante as sessões de hemodiálise. Dois (22,2%) pacientes afirmaram que o “DM é uma doença crônica e que não tem cura”; quatro (44,4%) disseram que “o DM não é uma doença crônica” e três (33,3%) pacientes não souberam responder.

A respeito da evolução para outras comorbidades, sete (77,8%) pacientes acreditam que o diabetes pode levar a doença renal e seis (66,7%) consideram que o diabetes pode piorar a doença renal.

Quando questionados sobre os principais sintomas que os acometem durante as sessões de hemodiálise, seis pacientes (66,7%) referiram hipotensão; cinco (55,6%) relataram vômitos; quatro (44,4%) citaram prurido, câimbras e dor lombar; três (33,3%) afirmaram apresentar hipoglicemia e náuseas; dois (22,2%) pacientes referiram dor torácica, cefaleia e calafrios e um (11,1%) citou que já apresentou dor abdominal e febre.

Do total de 21 profissionais de enfermagem atuantes no setor de hemodiálise que participaram da pesquisa, 04 (19%) eram enfermeiros e 17 (81%) técnicos em enfermagem. A média de idade entre os profissionais foi de 38,81 anos ( $\pm$  9,59 anos). Em relação à pós-graduação dos enfermeiros, três (14,3%) se especializaram em Nefrologia. A média do tempo de atuação profissional em anos foi de 3,33 ( $\pm$  1,68 anos) e a média de tempo atuando em clínicas de hemodiálise foi 2,43 anos ( $\pm$  1,20 anos).

A respeito das principais intercorrências percebidas pelos profissionais durante as sessões de hemodiálise, 100% da amostra (21 participantes) destacaram o acontecimento de hipotensão e hipoglicemia; 15 técnicos em enfermagem (88,2%) e os 4 (100%) enfermeiros relataram câimbras; 15 técnicos (88,2%) citaram cefaleia; todos os enfermeiros (100%) e mais 12 técnicos (70,5%) que compunham a amostra afirmaram já ter presenciado náuseas; 16 técnicos (94,1%) e os 4 (100%) enfermeiros referiram vômitos; oito técnicos (47,1%) e um (25%) enfermeiro citaram calafrios; cinco técnicos (29,5%) e dois (50%) enfermeiros elencaram prurido e dor lombar; cinco

técnicos (29,5%) e um enfermeiro (25%) destacaram dor torácica e dois técnicos (11,8%) e um enfermeiro (25%) citaram febre.

Quando questionados sobre a atuação frente a essas intercorrências, todos os profissionais de enfermagem (100%) pontuaram que realizam a aferição de sinais vitais; 90% deles (19) administram medicamentos conforme a prescrição médica; 81% avaliam a evolução clínica do paciente; 76% alteram o posicionamento do paciente e 61% avaliam a responsividade. Reforçando os questionamentos, os profissionais também responderam questões sobre os cuidados propostos em relação aos cateteres centrais (CVC) ou fístulas arteriovenosas (FAV) dos pacientes, em que 19 profissionais (90%) referiram que orientam os pacientes quanto à higienização adequada da área adjacente ao CVC ou FAV e avaliam as condições dos acessos em todas as sessões de hemodiálise; 10 (48%) afirmaram realizar curativos nos cateteres conforme o preconizado e de acordo com técnica asséptica e todos os 21 (100%) relataram que orientam os pacientes quanto aos cuidados necessários com os acessos.

## DISCUSSÃO

O perfil da amostra composta pelos pacientes pode ser caracterizado principalmente por homens, idosos, aposentados, com baixa escolaridade e renda de um até dois salários mínimos, coincidindo com outras pesquisas na área que também identificaram prevalência de homens e idosos 13, 14, 15.

O diagnóstico de DM Tipo 2 continua sendo a segunda maior doença de base nos pacientes que recebem o diagnóstico da doença renal primária, perdendo somente para a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) 16. Dados do Vigitel 2016 demonstram que o diagnóstico de diabetes é quase três vezes maior entre as pessoas com menor escolaridade 17.

Além do crescente número de pacientes em hemodiálise, sabe-se que esse tipo de tratamento ocasiona mudanças na rotina dos pacientes e pode incorrer em diversas complicações clínicas. Cabe ressaltar que pacientes e profissionais de enfermagem citaram a hipotensão arterial como a intercorrência mais presente durante as sessões de hemodiálise. Pode-se atribuir esse achado ao próprio procedimento da hemodiálise, que envolve a rápida remoção de líquido e troca de eletrólitos, ocasionando redução da volemia e a síndrome do desequilíbrio 10. A hipotensão torna-se então uma complicação característica e frequente durante esse processo, especialmente devido à alta velocidade de ultra filtração, uso de medicamentos anti-hipertensivos, aquecimento

excessivo da solução de diálise, ingestão de alimentos e disfunção diastólica. Sendo assim, a percepção desse sintoma, tanto por pacientes, quanto por profissionais de saúde, pode ser entendida como mais notória em relação às demais intercorrências 10.

No que diz respeito às demais complicações, foram encontradas divergências no grau de percepção e na ordem dos relatos entre pacientes e profissionais. Isso poderia ser explicado pelo fato de que, ao longo do desenvolvimento da pesquisa, alguns dos sintomas descritos pelos pacientes foram interpretados de maneira subjetiva ou se mostraram resultantes de eventos externos ou secundários a intervenção do profissional durante as sessões, e os profissionais de enfermagem não são habilitados ou não possuem ferramentas capazes de aferir a intensidade desses sintomas.

Destarte, perceber as principais intercorrências ocorridas durante as sessões de hemodiálise possibilita à equipe de enfermagem a estruturação da assistência com vistas a priorizar suas ações durante esses episódios. O principal objetivo é que a atuação da equipe interfira de forma positiva para a melhoria da qualidade da TRS, a fim de reduzir as taxas de complicações durante a terapia 21.

Cuidados como checagem de sinais vitais, administração de medicações e soluções, alteração de posicionamento e avaliação da evolução clínica foram relatados neste estudo pela maioria dos profissionais de enfermagem. Tais achados se assemelham ao estudo desenvolvido por Cordeiro e colaboradores, em que condutas como administração de soro fisiológico 0,9% (39,1%), administração de soro glicosado 50% (2,1%) e observação clínica foram identificadas entre os profissionais de enfermagem frente a complicações como hipotensão arterial e câimbras (1,3%) 21.

Em relação aos cuidados com os acessos para a hemodiálise (CVC ou FAV), identificou-se que os profissionais realizam orientação quanto aos cuidados gerais e higienização dos acessos, avaliam a condição dos acessos, realizam curativos, dentre outras ações. Entretanto, a ação mais relatada foi a orientação, o que sinaliza a importância da educação em saúde na unidade de hemodiálise 19, a fim de estimular os pacientes a darem seguimento adequado a dieta prescrita, a adesão ao tratamento e aos cuidados que previnem demais complicações, possibilitando também a redução da vulnerabilidade dos pacientes às intercorrências mais presentes durante as sessões.

## CONCLUSÃO

Foi encontrada diferença na percepção das intercorrências ocorridas durante a hemodiálise pelos pacientes diabéticos e hemodialíticos e profissionais de enfermagem.

As complicações mais citadas, hipotensão e hipoglicemia, são resultantes de fatores modificáveis e não modificáveis, merecendo destaque nos planejamentos terapêuticos para a clientela estudada.

É necessário que os profissionais de enfermagem estejam atentos às características singulares de cada paciente em hemodiálise, levando em consideração a etiologia da doença renal, o conhecimento sobre as doenças, a adesão e o tempo de tratamento e o autocuidado, a fim de terem maior sensibilidade frente às intercorrências e maior embasamento para a atuação.

Neste estudo, grande parte dos pacientes investigados afirmou ter um conhecimento mínimo sobre o diabetes e a sua relação com a doença renal. No entanto, quando aprofundadas as questões sobre o tratamento, o autoconhecimento dos pacientes era reduzido. E ainda, a preocupação com a dieta alimentar restrita só era informada pelo paciente a partir do momento do diagnóstico da doença renal. A problemática é que, em estágios avançados, a necessidade de uma modalidade de terapia renal substitutiva já era urgente.

Portanto, é de fundamental importância que o enfermeiro, em conjunto com sua equipe, faça uso de sua competência enquanto educador em saúde para transmitir aos pacientes, de forma clara, simples e compreensível, a necessidade de adesão ao tratamento e mudança nos hábitos de vida, além de lançar mão de estratégias que visem a prevenção de doença renal nos pacientes diabéticos.

Há cópia disponível na Biblioteca Ena Galvão da Escola de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, no endereço Rua 26, n. 521, Jardim Santo Antônio, Goiânia-GO, CEP 74853-070.

Resumo não disponível na internet.