

Avaliação clínica contínua por enfermeiros essencial à promoção da saúde na hemodiálise*Continuous clinical assessment by nurses essential for health promotion in hemodialysis**Evaluación clínica continua por enfermeros fundamental para la promoción de la salud en hemodiálisis***Keila do Carmo Neves¹**

ORCID: 0000-0001-6164-1336

Sílvia Teresa Carvalho de Araújo¹

ORCID: 0000-0002-2137-7830

Wanderson Alves Ribeiro²

ORCID: 0000-0001-8655-3789

Julyana Gall da Silva³

ORCID: 0000-0001-5912-9309

Albert Lengruber de Azevedo⁴

ORCID: 0000-0003-2977-9946

Enimar de Paula⁵

ORCID: 0000-0002-8811-5640

Hosana Pereira Cirino⁶

ORCID: 0000-0001-9685-4841

Fernando Salgado do Amaral⁵

ORCID: 0000-0003-4370-3198

Pedro Paulo Corrêa Santana²

ORCID: 0000-0002-4470-9746

Fernanda Cardoso Correa Povoas⁵

ORCID: 0000-0002-8811-5640

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil.

³Faculdade de Medicina de Petrópolis. Rio de Janeiro, Brasil.

⁴Associação Brasileira de Ensino Universitário. Rio de Janeiro, Brasil.

⁵Universidade Iguazu. Rio de Janeiro, Brasil.

⁶Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Neves KC, Araújo STC, Ribeiro WA, Silva JG, Azevedo AL, Paula E, Cirino HP, Amaral FS, Santana PPC, Povoas FCC. Avaliação clínica contínua por enfermeiros essencial à promoção da saúde na hemodiálise. Glob Acad Nurs. 2022;3(3):e261. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200261>

Autor correspondente:

Keila do Carmo Neves

E-mail: keila_arcanjo@hotmail.com

Editor Chefe: Caroliny dos Santos

Guimarães da Fonseca

Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Submissão: 28-05-2022

Aprovação: 19-06-2022

Resumo

Objetivou-se discutir como a avaliação clínica contínua por enfermeiro é uma ação essencial na promoção da saúde de pessoas com doença renal crônica. Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, a partir de entrevista gravada, com oito enfermeiros na hemodiálise de Hospital Universitário, região Sudeste do Brasil, em 2017. A análise foi processada com o auxílio do software NVivo® 11. Para inserir o paciente no centro do cuidado, a avaliação clínica deve ser contínua; deve ser monitorada gradativamente; precisa englobar as queixas, as necessidades e as oscilações clínicas; deve considerar condições cotidianas vivenciadas por ele. Tudo auxilia na compreensão do perfil comportamental e clínico frente as mudanças necessárias à adesão ao tratamento. Valorizar continuamente o estado psicológico, físico, social, emocional e a capacidade de compreensão do paciente em cada avaliação clínica impacta positivamente quando realizada frequentemente e quando se dispõe de intervenções interdisciplinares, a favor da promoção de sua saúde.

Descritores: Diálise Renal; Insuficiência Renal Crônica; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Promoção da Saúde.

Abstract

The aim was to discuss how the continuous clinical assessment by nurses is an essential action in promoting the health of people with chronic kidney disease. Qualitative, exploratory and descriptive study, based on a recorded interview, with eight nurses on hemodialysis at a University Hospital, Southeast region of Brazil, in 2017. The analysis was processed with the help of the NVivo® 11 software. To place the patient at the center of care, clinical assessment must be continuous; must be monitored gradually; it needs to encompass complaints, needs and clinical oscillations; must consider everyday conditions experienced by him. Everything helps in understanding the behavioral and clinical profile in the face of the changes necessary for adherence to treatment. Continuously valuing the psychological, physical, social, emotional state and the ability to understand the patient in each clinical evaluation has a positive impact when performed frequently and when interdisciplinary interventions are available, in favor of promoting their health.

Descriptors: Renal Dialysis; Renal Insufficiency, Chronic; Nursing; Nursing Care; Health Promotion.

Resumén

El objetivo fue discutir cómo la evaluación clínica continua por parte de los enfermeros es una acción esencial en la promoción de la salud de las personas con enfermedad renal crónica. Estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, basado en una entrevista grabada, con ocho enfermeros en hemodiálisis en un Hospital Universitario, región Sudeste de Brasil, en 2017. El análisis fue procesado con la ayuda del software NVivo® 11. Para colocar al paciente en el centro de atención, la evaluación clínica debe ser continua; debe ser monitoreado gradualmente; necesita abarcar quejas, necesidades y oscilaciones clínicas; debe considerar las condiciones cotidianas experimentadas por él. Todo ayuda a comprender el perfil conductual y clínico ante los cambios necesarios para la adherencia al tratamiento. Valorar continuamente el estado psicológico, físico, social, emocional y la capacidad de comprensión del paciente en cada evaluación clínica tiene un impacto positivo cuando se realiza con frecuencia y cuando se dispone de intervenciones interdisciplinarias, a favor de la promoción de su salud.

Descritores: Diálisis Renal; Insuficiencia Renal Crónica; Enfermería; Atención de Enfermería; Promoción de la Salud.



Introdução

A doença renal crônica (DRC) é considerada um problema de saúde pública no mundo, com impacto crescente e, também, global sobre a vida das pessoas. As taxas de incidência dessa doença podem apresentar-se de modo acelerado, reflexo da lenta e silenciosa progressão da doença e, também, da capacidade do organismo em se manter adaptado, mesmo quando avançadas suas fases, onde a terapia renal substitutiva (TRS) é clinicamente indicada. A TRS mais utilizada no mundo, é a hemodiálise (HD), implantada no Brasil no início da década de 1950¹⁻³.

Essa modalidade de tratamento, no Brasil, chegou a 596 pacientes por milhão da população (pmp), no ano de 2016, variando entre as regiões Norte, com 344 pacientes pmp e Sudeste 700 pacientes pmp. A nível global foram registrados 544/pmp, com tendência de permanente crescimento anual. Em 1 de julho de 2016, o número estimado de pacientes com DRC no Brasil foi de 122.825. Em 2011 alcançou os 91.314. De modo geral, houve um aumento de 31,5 mil pacientes em cinco anos, resultado de uma progressão anual média de 6,3% pacientes, sendo metade desses da região Sudeste^{1,2}.

A HD é uma modalidade de TRS, que é realizada por meio da filtração sanguínea. Uma membrana semipermeável (dializador ou rim artificial) assume a responsabilidade de realizar as trocas de líquidos, eletrólitos e produtos do metabolismo. Este processo ocorre devido a presença de um cateter venoso de acesso central, fistulas arteriovenosas ou próteses, por onde flui o sangue, impulsionado por uma bomba, a máquina de hemodiálise, que percorre toda a extensão extracorpórea do paciente, e devolve o sangue livre de toxinas⁴.

Embora essa modalidade de TRS mantenha a sobrevida do paciente, seu impacto é multidirecional, ou seja, influencia na percepção acerca do antes e depois da doença, bem como na capacidade funcional, libido e no aparecimento de sintomas depressivos. Esses fatores, além de relacionados à própria doença, podem estar associados também à desnutrição, disfunção imune e medicamentosa, e a efeitos psicossociais, tais como: separações, perda do trabalho, relacionamento com o sistema de saúde, aquisição de medicamentos de alto custo, unidades de diálise e conflitos familiares.

O paciente, neste contexto, passa a conviver com os percalços gerados pela DRC em seu cotidiano, como situações estressantes, mudanças no estilo de vida, diminuição da energia física, e alteração da aparência pessoal, que o atribuem a novas responsabilidades. Essas são situações que exigem, além da sua adesão ao tratamento, a criação de estratégias de enfrentamento e de adaptação à tão nova condições de vida³. A avaliação desses aspectos, quando relacionados à qualidade de vida do paciente com DRC, pode contribuir para manutenção de sua clínica e ainda para o direcionamento da assistência, tornando-a mais segura e eficaz.

Diante dessa complexidade, e que perpassa pela avaliação da condição clínica de saúde do paciente com DRC, o enfermeiro assume a responsabilidade de identificar e tratar os fenômenos decorrentes da terapia hemodialítica,

bem como aqueles que passam a fazer parte dessa nova etapa da vida. Dentre as atribuições do enfermeiro, neste contexto, estão: a implantação de métodos estratégicos, para ofertar uma assistência individualizada e colocar a pessoa no centro da atenção e abordagem, melhorando o atendimento às necessidades biológicas, psicológicas, sociais. O desafio é instituir métodos assistenciais que alcancem à promoção da saúde e favoreçam a manutenção da qualidade de vida do paciente com DRC⁵.

Isto posto, reconhecer que o tratamento hemodialítico e a dependência à máquina podem gerar no paciente com DRC sentimentos como angústia, medo, ansiedade, insegurança, culpa e raiva. E, como consequência desses sintomas, diminuição da autoestima, desenvolvimento de comportamentos de resistência ao tratamento, e lutas simbólicas entre doença e terapia, que interferem significativamente na sua vida e condição clínica^{3,4}.

Objetivou-se descrever os aspectos da avaliação clínica do enfermeiro no atendimento a promoção da saúde de pessoas com doença renal crônica.

Metodologia

Esse estudo preocupou-se com o atendimento aos preceitos nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro sob parecer n.º 494.141 e CAAE: 23337513.9.0000.5238. Todos os entrevistados tiveram garantido o seu anonimato, com codificação de seus nomes nos depoimentos em sequência alfanumérica (E1, E2, E3, [...] E8), conforme ordem de participação no estudo.

Qualitativo, exploratório e descritivo, a partir de roteiro semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas, e de entrevista gravada. Participaram oito enfermeiros, com mais de dezoito anos, do serviço diurno de hemodiálise, que aceitaram participar da pesquisa por interesse próprio. O instrumento é composto por dados de identificação pessoal, profissional e caracterização socioeconômica, e por questionário semiestruturado relativo ao atendimento do enfermeiro na avaliação clínica do paciente com doença renal crônica. Inicialmente, foi feito um contato com a enfermeira responsável pelo setor de hemodiálise, que viabilizou a escala de trabalho de todos os enfermeiros. Um agendamento prévio foi realizado com cada um deles, oportunizando desse modo a produção de dados, respectivamente nos meses de março a setembro de 2017.

O cenário do estudo foi uma sala do setor de hemodiálise, situada no sétimo andar de um Hospital Universitário da cidade do Rio de Janeiro, Região Sudeste do Brasil.

A coleta de dados se deu no próprio setor de hemodiálise, a partir da aplicação de um instrumento semiestruturado que guiou a entrevista junto aos participantes. Inicialmente foi preenchido o formulário de caracterização dos profissionais, este, os próprios participantes puderam preencher sem auxílio.



Posteriormente, a entrevista direcionada à avaliação clínica foi realizada. A mesma foi gravada e transcrita.

Os dados transcritos foram atentamente lidos e adicionados ao *software* NVivo® 11 Pro, que auxiliou no processo de análise dos dados.

Deu-se, inicialmente, por critério de conveniência, a partir do preenchimento do formulário de caracterização dos participantes. E, para auxiliar na organização, análise e encontro de informações, dados não estruturados ou qualitativos, como entrevistas, respostas abertas de pesquisa, artigos, mídia social e conteúdo web”, utilizou-se o *software* NVivo® 11 Pro, desenvolvido pela empresa *International Qualitative Solutions Research (QSR)*⁶. Uma grande categoria foi identificada, que se intitula: o paciente renal crônico, e que versa sobre a condição do paciente

renal, as necessidades, o perfil do paciente e adesão ao tratamento.

Resultados

Todos os participantes da pesquisa foram do sexo feminino, com idades entre 28 a 65 anos. Destes, sete referiram ter especialização, sendo cinco na área da nefrologia. O tempo de atuação no setor variou de cinco a dez anos. E, como forma de apresentar as ideias centrais dos participantes, o programa NVivo® formou uma nuvem, que expressa de modo geral a ideia central dos participantes. Nesta, a palavra paciente ganhou posição de destaque, sendo, portanto, a mais recorrente entre os depoimentos. De certo, isso aponta uma preocupação dos participantes em colocar o paciente no centro da atenção, conforme a representação a seguir:

Figura 1. Nuvem de palavras geradas nas oito entrevistas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2017



Fonte: Programa NVivo®.

Posteriormente, um gráfico foi extraído, denominado de “gráfico das hierarquias das unidades de interpretação”. Neste, são apresentados os principais

aspectos clínicos do paciente com doença renal crônica abordados pelos enfermeiros durante suas avaliações.

Gráfico 1. Gráfico das Hierarquias das unidades de interpretação. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2017



Fonte: Programa NVivo®.



Dentre os principais aspectos clínicos do paciente com doença renal crônica, abordados pelos enfermeiros durante suas avaliações, estão a condição clínica, o perfil do paciente, sua adesão ao tratamento e suas necessidades. A primeira categoria, versa sobre “a condição do paciente renal crônico”, e é expressa nos seguintes depoimentos.

“[...] avaliar a condição clínica do paciente, a condição psicológica é importantíssima para aderência ao tratamento. As condições sociais do paciente. É todo um conjunto [...]” (E1).

“[...] quando eles chegam aqui você vê que eles precisam dessa atenção, apesar de uns conversarem e outros mais fechados, falam menos. Tem paciente que chega bem num dia e no outro chega pra baixo. Aqui a gente tem pessoas que sofrem por causa da família, porque não tem apoio, ninguém acompanha. Temos que avaliar bem a condição que esse paciente chega [...]” (E4).

“Cada um a gente aborda de uma forma dependendo de como ele se encontra. Primeiro é importante a gente vê a condição dele, a capacidade que ele tem de compreender as orientações, observar o cognitivo é fundamental porque orientar um paciente que não tá compreendendo não tem nem porquê [...]” (E5).

“[...] na avaliação, a gente leva em conta os aspectos físicos, sociais e emocionais que permeiam toda a condição do paciente [...]” (E7).

Na segunda categoria, que versa sobre “o perfil do paciente renal crônico”, os enfermeiros compartilham que:

“[...] geralmente é preciso avaliar novamente quando muda o perfil, por exemplo, o paciente que usa dialisado por fistula e de repente ele perde aquela fistula e vai começar a utilizar cateter então a gente precisa fazer uma nova avaliação até do perfil do paciente de modo geral, pra conhecer e orientar melhor [...]” (E2).

“[...] primeiro, não dá pra tratar um paciente sem saber o que ele tem. Todo mundo aqui é renal crônico, mas tem outras coisas, tem que traçar um perfil [...]” (E5).

A terceira categoria, que envolve a “adesão do paciente ao tratamento”, os enfermeiros colocam:

“Assim que eu observo, frequente é com relação a adesão dele ou a dificuldade dele com relação a líquidos e alguns com relação a adesão do tratamento acho que cada dia que passa vai, acho que por conta do osteodistrofia ou alguma outra situação que eles vão adquirindo com o tempo de diálise para eles vai ficando mais difícil, né?! Então você tem que ficar aí, cada um e mais complicado, um que com relação a adesão a líquido que não consegue se segurar [...]” (E3).

“[...] a questão alimentar aqui, a nutrição tem uma importância grande aqui na vida deles, questão da alegria também, acho que isso é importante até com relação a adesão desse tratamento, que é um tratamento bem sofrido [...]” (E3).

“[...] não depende só das orientações do nutricionista e da enfermagem, o paciente tem que querer e a adesão do paciente à dieta é um problema aqui [...]” (E4).

“A adesão ao tratamento é uma coisa que sempre precisamos avaliar, eu até acho que a clínica do paciente não vai fazer muita diferença não, acho que para adesão é importante conhecer mais o lado pessoal, social e familiar. Acho que na adesão ao tratamento essas coisas influenciam mais que a clínica mesmo [...]” (E5).

“É através das informações colhidas na avaliação que estaremos direcionando o paciente para o profissional competente, fazendo com que ele se sinta mais seguro e, conseqüentemente irá aderir melhor a nova rotina de vida e ao tratamento [...]” (E7).

Nesta categoria os enfermeiros apontam para o atendimento “às necessidades do paciente renal crônico”, conforme partilhado:

“[...] por isso que eu falo, consulta de enfermagem, junto com o instrumento atualizado, moderno, adequado, de acordo com o que a gente tem, de acordo com as necessidades, de acordo com o nosso perfil de atendimento porque não adianta você elaborar uma coisa que não vai atender o nosso perfil [...]” (E1).

“[...] aqui não tem nada sistematizado, não tem nenhum protocolo, a gente vai intervindo e avaliando conforme a necessidade que o paciente vai apresentando mesmo [...]” (E2).

“[...] a avaliação que a gente faz é perguntar da doença e através desse questionário e das perguntas que vou fazendo com ele, vou vendo as necessidades e colocando o que tem que fazer [...]” (E3).

“[...] avaliando, a gente consegue acessar essas informações e trabalhar dentro das necessidades deles [...]” (E4).

“[...] esse paciente deve ser visto dentro de suas necessidades como outro qualquer, porém sua rotina de vida é totalmente alterada ao iniciar o tratamento e como o enfermeiro é o primeiro profissional a recebê-lo no setor, cabe a ele identificar suas necessidades encaminhando esse paciente para o profissional adequado de acordo com a sua necessidade [...]” (E7).

“[...] cada paciente possui necessidades diferentes do outro [...]” (E7).

Discussão

No serviço hospitalar de alta complexidade, dentre as atribuições do enfermeiro está a de atuar de maneira contínua na prevenção e promoção da saúde dos pacientes que se encontram sob seus cuidados diretos. Nestes, incluem-se aqueles com DRC que requerem uma avaliação direcionada à sua condição de saúde, bem como o acompanhamento e estabelecimento de condutas terapêuticas individualizadas.

É através da avaliação clínica, de forma contínua, que o enfermeiro planeja suas ações e alcança às demandas de cuidado individualizada. Pela avaliação, consegue reconhecer como o paciente chega para o tratamento, sua capacidade cognitiva. Esse reconhecimento é fundamental, e está relacionado à aquisição, armazenamento e uso de conhecimentos. Deste, fazem parte ainda: a atenção, a memória e o raciocínio, funções importantes para o desenvolvimento das pessoas e de sua interação com o ambiente⁷.

Para os participantes, um elemento fundamental à avaliação clínica do enfermeiro é a identificação do perfil de cada paciente. De modo geral, esse elemento é necessário porque coloca em relevo a qualidade da assistência de enfermagem, favorecendo o reconhecimento dos fatores capazes de interferir na vida dos pacientes, no seu tratamento, e aspectos de sua vida, como aqueles de cunho psicossocial^{7,8}.



Outro elemento apontado como essencial pelos enfermeiros para a avaliação clínica do paciente é a adesão ao tratamento. Para eles, o fato do paciente aderir, ou não ao tratamento da doença renal crônica, está diretamente ligado a questões que transcendem o conhecimento acerca da doença. De certo, isso acontece porque os sintomas por eles apresentados podem, além de tornar os pacientes debilitados, fazer com que procurem ajuda desde o início do tratamento, e passem a observar mais suas necessidades emocionais, que de modo geral, impactam significativamente na sua adesão ao tratamento⁹. Os fatores sociais, psicológicos e emocionais, em síntese, exercem interferência direta na decisão e conduta adotada pelo paciente.

Vale destacar que compete ao enfermeiro estimular a adesão do paciente ao tratamento, por meio da efetivação de estratégias educativas e de intervenções diárias, ambas destinadas ao seguimento da hemodiálise, e que o encoraja a ter uma vida ativa. O que se vê, de certo, é que a relação enfermeiro-paciente exerce importante papel sobre sua vida, além de colaborar para melhor aderência à terapêutica. Esse vínculo parece colaborar para a diminuição de sintomas psicológicos, que envolvem alterações na memória, lentidão de pensamento, pensamentos conturbados e desconexos, tristeza, raiva, choro, que podem deixar de acontecer, na medida em que encontram apoio no enfrentamento da doença e no tratamento^{3,10}.

Destacam-se, nesta classe, as interlocuções dos pacientes, que consideram que, para lograr êxito no tratamento, necessitam seguir além das sessões de hemodiálise as restrições alimentares e hídricas⁹. E, embora muitos pacientes tenham esta informação, nem sempre fazem uso dela. A necessidade de mudança de hábitos em sua vida cotidiana gera inúmeros sentimentos, como a frustrações, principalmente quando essa mudança se refere aos hábitos alimentares e ao padrão comportamental do paciente.

As mudanças na vida dos pacientes renais crônicos, em função da doença, especificamente no que diz respeito a questões alimentares, foram evidenciadas como importante desafio para a adesão ao tratamento. Isso porque, comer está relacionada a um sistema de valores, que, quando alterado, gera repercussão na vida social, significado de se alimentar ou mesmo de submeter-se a uma privação⁹. Entram em jogo, portanto, outros aspectos, aqueles que transcendem o cunho terapêutico da dieta, a interação no ato de se alimentar, bem como toda sua experiência na doença.

Atender às necessidades do outro, exige do enfermeiro capacidade de perceber e identificar. Esses atributos, advindos da experiência e da prática constante, auxiliam-no no exercício profissional da enfermagem¹¹. E, quanto mais acurada for essa percepção do profissional, melhor pode se tornar o cuidado, pela possibilidade de identificação e valorização das peculiaridades e singularidades de cada indivíduo. A interação, nesse ínterim, apresenta-se como elo entre quem cuida e quem é cuidado, permitindo, ao primeiro, aguçar as percepções, e ao segundo identificar suas necessidades. A assistência prestada

enfermeiro, portanto, busca acolher às necessidades do paciente, manifestadas ou não, visto que cuidar envolve atender às carências do outro, percebidas, sentidas, captadas e traduzidas, além daquelas referidas pelo paciente no momento da ação do cuidado.

O atendimento pelo enfermeiro deve estar voltado, em contexto, para a satisfação das necessidades do paciente com DRC, nisso inclui: os aspectos de cunho físico, emocional, social e espirituais. O desafio é atuar de forma incansável objetivando eliminar ou amenizar as ansiedades e desejos externados pelo paciente. Neste interim, surge a busca incessante de conhecimentos técnicos-científicos, a interpretação da subjetividade de cada paciente no cuidado, para atribuir um perfil de cuidado à profissão, que ao ser implementado coloque em relevo o relacionamento interpessoal e o cuidado humanizado. Essa ação pode favorecer o alcance da meta desejada, que é a qualidade de vida do paciente¹⁰⁻¹³.

A assistência do enfermeiro requer, portanto, a identificação da pessoa, o reconhecimento daquilo que afeta sua saúde e todo seu contexto. O trabalho é direcionar a atenção para as reais necessidades do paciente, garantir, na sua atenção, uma melhor satisfação à terapêutica e às condutas estabelecidas¹⁴.

Destacam-se como limitações deste estudo o tamanho da amostra e o fato do estudo ter sido realizado em apenas um cenário.

Os resultados deste estudo podem contribuir na instrumentalização da atuação do enfermeiro, para o repensar da prática assistencial do mesmo. Sendo assim, salienta a iniciativa de educação em saúde e medidas que possam levar o profissional a refletir na assistência ofertada, de modo a qualificar sua avaliação clínica e suas intervenções, na intenção de direcionar o cuidado por meio da promoção, manutenção e recuperação do equilíbrio da saúde dos pacientes em hemodiálise.

Considerações Finais

Com os resultados deste estudo foi possível identificar os principais fatores avaliados pelos enfermeiros durante o atendimento ao paciente renal crônico. Nota-se a percepção dos enfermeiros que as pessoas, especialmente aquelas pacientes com doenças crônicas, são muito complexas em seus aspectos físicos e emocionais. De modo que estes aspectos são levados em consideração ao longo da abordagem a estes pacientes. A compreensão desses elementos é imprescindível para que o enfermeiro possa dispor precocemente de estratégias interdisciplinares de intervenção a favor da promoção da saúde.

Nesse contexto, o enfermeiro assume um papel relevante devido sua permanência, na maior parte do tempo, em contato direto com o paciente, no período de três vezes por semana, a qual favorece e possibilita a criação de vínculo, de confiança. Que leva o enfermeiro a conhecer, observar, avaliar, dialogar e detectar alterações no seu estado geral. Essa relação pode contribuir para melhorar a adesão ao tratamento e conseqüentemente diminuir as intercorrências, por meio da promoção da saúde, ações



educativas e prevenção de danos, resultantes das intercorrências e da própria evolução da doença.

Esses resultados remetem a reflexões e ações de profissionais de saúde responsáveis pelo cuidado de pacientes com DRC, no sentido de prevenir intercorrências,

bem como de atuar precocemente com vistas a minimizar os efeitos indesejáveis das mesmas e com repercussões positivas no bem-estar do paciente e nas percepções sobre sua saúde.

Referências

1. Jha V, Garcia G, Iseki K, Li Z, Naicker S, Plattner B, et al. Chronic kidney disease: global dimension and perspectives. *Lancet*. [Internet]. 2013 Jul [cited 2018 Feb 20]; 382(9888):208. Available from: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(13\)60687-X.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(13)60687-X.pdf)
2. Sesso RC, Lopes AA, Thomé FS, Lugon JR, Martins CT. Brazilian Chronic Dialysis Survey 2016. *J. Bras. Nefrol*. [Internet]. 2017 Sep [cited 2018 Mar 01];39(3):261-266. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002017000300261&lng=en
3. Santos BP, Oliveira VA, Soares MC, Schwartz E. Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise. *ABCS health sci*. [Internet]. 2017 Abr [cited 18 Feb] 42(1):8-14. Available from: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/viewFile/943/755>
4. Debone MC, Pedruncci ESN, Candido MCP, Marques S, Kusumota L. Nursing diagnosis in older adults with chronic kidney disease on hemodialysis. *Rev. Bras. Enferm*. [Internet]. 2017 Aug [cited 2018 Mar 01];70(4):800-805. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400800&lng=en
5. Lemes MMD, Bachion MM. Hemodialysis nurses rate nursing diagnoses relevant to clinical practice. *Acta paul. enferm*. [Internet]. 2016 Apr [cited 2018 Mar 01];29(2):185-190. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000200185&lng=en
6. QSR INTERNACIONAL. NVivo 11 for Windows- Getting Started Guide. Doncaster, AUS: QSR. International Pty Ltd; 2013, 43p. Disponível em: www.qsrinternational.com
7. Reppold CT, Serafini AJ, Gurgel LG, Kaiser V. Avaliação de aspectos cognitivos em adultos: análise de manuais de instrumentos aprovados. *Aval. psicol*. [Internet]. 2017 [citado 2018 Feb 27];16(2):137-144. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712017000200004&lng=pt
8. Oliveira Junior HM, Formiga FFC, Alexandre CS. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes em programa crônico de hemodiálise em João Pessoa - PB. *J. Bras. Nefrol*. [Internet]. 2014 Sep [cited 2018 Feb 26];36(3):367-374. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002014000300367&lng=en
9. Coutinho MPL, Costa FG. Depressão e insuficiência renal crônica: uma análise psicossociológica. *Psicologia & Sociedade*. [Internet] 2015 May [cited 2018 18 Feb];27(2):449-459. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v27n2/1807-0310-psoc-27-02-00449.pdf>
10. Silva FS, Carvalho Filha FSS Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes dialíticos: dificuldades, desafios e perspectivas. *Arquivos de Ciências da Saúde*, [Internet]. 2017 Jul [cited 2018 27 Feb];24(2):2318-3691. Available from: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/599>
11. Lima E, Coelho S, Costa-Leite F, Souza A, Pinto C. The care on chemotherapy: the perception of the nursing team. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. [Internet]. 2014 Jan; [cited 2018 Feb 27]; 6(1): 101-108. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2855/pdf_1030
12. Cunha FF, Rêgo LP. Nursing and cancer pain. *Rev. dor* [Internet]. 2015 June [cited 2018 Feb 27];16(2):142-145. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132015000200142&lng=en
13. Freitas FDS, Ferreira MA. Saberes de estudantes de enfermagem sobre a humanização. *Rev. Bras. Enferm*. [Internet]. 2016 Apr [cited 2018 Mar 01];69(2):282-289. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000200282&lng=en
14. Mariano TF, Silva RD, Carneiro HFP, Shiraishi FG, Florentino AO, Montes LG, Duarte AGG, Cyrino CMS. A atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diagnóstico de diabetes gestacional. *Glob Acad Nurs*. 2021;2(Spe.1):e97. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200097>

