

Cuidados de enfermagem na insuficiência renal crônica: revisão integrativa da literatura

Nursing care in chronic renal failure: integrative literature review

DOI:10.34119/bjhrv4n4-054

Recebimento dos originais: 05/06/2021

Aceitação para publicação: 02/07/2021

Fábio da costa Ferreira

Mestrado em saúde, ambiente e sociedade da Amazônia-UFPA

Universidade federal do Pará

Endereço: Conj. Paar quadra 153, n. 03 bairro maguari-Ananindeua-Pará

E-mail: ferreirafabio582@gmail.com

Natália Rodrigues Ferreira

Enfermeira Especialista em gestão de UTI-UCAM

Hospital Adventista de Belém

Endereço: Conj. Paar quadra 153, n. 03 bairro maguari-Ananindeua-Pará

E-mail: natalia.rod.camara@gamil.com

Thalita de Cassia Araújo da Cunha

Acadêmica de Enfermagem

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal-INIPLAN

Endereço: Rua 17 Residencial Viver Melhor Marituba, Apto. 103, Q 21 Bloco 8 LT 57-
Marituba-Pará

E-mail: thalitaaissac@hotmail.com

RESUMO

Foi realizada uma revisão da literatura com abordagem integrativa, e com o objetivo de caracterizar a contribuição das pesquisas produzidas pela enfermagem nacional nos cuidados de enfermagem na insuficiência renal crônica. O levantamento bibliográfico abrangeu as publicações nacionais em enfermagem, de 2000 a 2015, sendo identificados 15 artigos que compuseram a amostra do estudo. Foi notado que a pesquisa nacional em assistência de enfermagem na insuficiência renal crônica ainda está em construção, porém é necessário que as publicações em forma de artigo recebam mais atenção dos autores, editores, analistas e veículos de publicação, para que o rigor evidencie a melhoria da qualidade das publicações. Foi concluído que os artigos científicos dos enfermeiros brasileiros, na área dos cuidados de enfermagem na insuficiência renal, embora tenham crescido numericamente nos últimos anos, demonstram que a pesquisa ainda não está consolidada, devido a lacunas na produção dos conhecimentos. Portanto, estão contribuindo, contudo, ainda precisam melhorar a qualidade das pesquisas.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem. Insuficiência renal crônica

ABSTRACT

An integrative review of literature with systematic approach was carried out, and in order to characterize the contribution of research produced by the national nursing in nursing

care in chronic renal failure. The bibliographic survey covered national nursing publications, from 2005 to 2015, identified 15 articles that composed the study sample. It was noted that the national survey on nursing care in chronic renal failure is still under construction, but it is necessary that publications as articles receive more attention from authors, editors, analysts and publishing vehicles, so that the rigor evidence of improvement the quality of publications. It was concluded that the scientific papers of Brazilian nurses in the area of nursing care in renal failure, although numerically grown in recent years show that the research is not yet consolidated, due to gaps in the production of knowledge. So they are contributing, but still need to improve the quality of research.

Keywords: nursing care. Chronic renal failure

1 INTRODUÇÃO

Para Smeltzer (2009), a Insuficiência Renal Crônica (IRC) é uma doença decorrente da perda progressiva, irreversível e geralmente lenta e gradual da capacidade excretória dos rins, prejudicando as várias funções renais, entre elas a filtração e excreção. Conseqüentemente, vários constituintes do sangue como água, sódio e produtos nitrogenados (ureia, por exemplo) acumulam-se no organismo. Os sintomas mais comuns são: anemia, hipertensão, edema, fraqueza, tremores, cefaléia, sonolência, inapetência e até desorientação.

Para Sesso et al. (2008), a prevalência de pacientes em tratamento dialítico no Brasil em 2008 era de 468 pacientes por milhão de habitantes. Existem no país mais de 600 unidades de diálise e o número de doentes renais crônicos vem aumentando, principalmente pelo envelhecimento da população em geral e pelo aumento no número de portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus, as duas maiores causas de doença renal crônica.

Ainda para Sesso et al (2008), ao lado deste aumento da incidência da IRC, somam-se os fatos de que a melhoria na terapêutica dialítica prolongou a sobrevivência de pacientes em programa de diálise e o número de transplantes renais no Brasil é ainda muito baixo. Todos estes fatores contribuem para o aumento do número de pessoas que necessitam ser submetidas à terapia dialítica, sendo que a mais utilizada é a hemodiálise.

A rotina do tratamento, que na maioria dos casos é prolongado, é também, um fator limitante, pois o sujeito em processo de hemodiálise, além de depender de uma máquina para sobreviver, necessita permanecer ligado a ela em torno de 3 a 4 horas ininterruptas, usualmente três vezes por semana. Uma das conseqüências é a fraqueza ou

falta de energia, comumente observada após as sessões de hemodiálise. (CAMPOS, 2002).

Para Smeltzer (2009) a hemodiálise é o processo de filtração e depuração do sangue que tem por objetivo extrair as substâncias nitrogenadas tóxicas do sangue e remover o excesso de água substituindo as funções renais prejudicadas, com isso prolongando a vida dos pacientes com insuficiência renal crônica.

O doente com insuficiência renal crônica necessita de cuidado de enfermagem para evitar possíveis complicações renais, sendo este cuidado direcionado com o objetivo de avaliar o estado hídrico e apontar as fontes potenciais de desequilíbrio na filtração e excreção da função renal, é extremamente relevante fornecer explicações e orientações para o paciente e familiar como: tratamento e complicações potenciais. (SMELTZER, 2009)

O objetivo geral do estudo é caracterizar a contribuição das pesquisas produzidas pela enfermagem nacional nos cuidados de enfermagem na insuficiência renal crônica. Já os objetivos específicos é realizar o levantamento das produções científicas desenvolvidas pela enfermagem nacional nos cuidados de enfermagem na insuficiência renal crônica; e identificar os autores, os tipos de pesquisa, a coerência teórico-metodológica dos artigos e os resultados;

A escolha da temática da assistência de enfermagem ao paciente em tratamento hemodialítico deve-se a grande importância que esse profissional tem durante o tratamento de hemodiálise ao paciente com insuficiência renal crônica. Porém essa relevância no contexto da assistência é ainda pouco reconhecida por alguns profissionais da própria área de enfermagem.

Diante do exposto acima, elaborou-se a seguinte questão:

Os artigos publicados pela enfermagem brasileira em insuficiência renal crônica estão contribuindo para o desenvolvimento do conhecimento sobre cuidados de enfermagem?

Segundo a sociedade brasileira de nefrologia, a doença renal crônica tem tido grande evolução nas técnicas diagnósticas e terapêuticas, o que tem possibilitado a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes com insuficiência renal crônica. Cabe à enfermagem acompanhar o desenvolvimento dessa especialidade pelas investigações científicas, que são os principais recursos para a atualização do conhecimento para o cuidado ao paciente com insuficiência renal crônica.

Para Lima (2004), no contexto da nefrologia, o enfermeiro atua em ações de prevenção e controle. Tem como competência prestar assistência a pacientes com insuficiência renal crônica na avaliação diagnóstica, tratamento, reabilitação e atendimento aos familiares. Além disso, ele desenvolve ações educativas, ações integradas com outros profissionais, apoia medidas legislativas e identifica fatores de risco ocupacional, na prática da assistência ao paciente com IRA e sua família. Por isso, a pesquisa referente aos cuidados de enfermagem na IRA é essencial para gerar a base de conhecimento que fundamenta a prática clínica, além de poder identificar o impacto da IRA e do tratamento na vida de pacientes e familiares.

Essas considerações justificam o interesse em desenvolver uma revisão integrativa sobre a produção científica em enfermagem em nefrologia, mais especificamente nos cuidados com pacientes com insuficiência renal crônica, na literatura brasileira, para a interpretação do conhecimento produzido na área e com o propósito de auxiliar no desenvolvimento de futuras investigações. Portanto o estudo torna-se relevante para a sociedade, pois proporciona a discussão para o tema trazendo evolução para as boas práticas no tratamento clínico de pacientes nefropatas e para seus familiares. Justificando-se com isso a escolha do estudo do tipo revisão sistemática da literatura.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 SISTEMA EXCRETOR VISÃO MORFOFUNCIONAL

Segundo Guyton (2002) todo o oxigênio e nutrientes captados pelo sistema respiratório e sistema digestório respectivamente são transportados pelo sangue e pela linfa para todas as células do corpo humano. Depois que as células utilizam os nutrientes e o oxigênio necessários para sua manutenção, os resíduos devem ser eliminados, para que não comprometam o funcionamento do organismo com substâncias tóxicas. Sendo assim o sistema excretor tem a função de eliminar todas as substâncias que não servem mais ao organismo, usando como via principal para essa eliminação os rins.

O sistema renal é composto de dois órgãos denominados de rins que possuem a função de filtração recolhendo os resíduos metabólicos de todas as células do corpo, ou seja, os rins possuem a função de filtração e excreção. Além dos rins, o sistema excretor é formado de vias urinárias como: dois ureteres, uma bexiga urinária e uma uretra. (MOORE, 2007).

2.2 CENÁRIO DA DOENÇA RENAL NO BRASIL.

Segundo Sesso (2010) o número de casos de pacientes em tratamento dialítico tem apresentado um aumento gradativo. Os dados coletados dos indicadores da qualidade do tratamento dialítico de manutenção melhoram em relação aos dados de 2009 e evidenciam a relevância do censo anual para o planejamento da assistência ao paciente que possui uma doença renal crônica e que necessita de tratamento dialítico. Com a apresentação deste quadro é preocupante a formação de uma lista de espera enorme para o transplante renal.

2.3 INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Para Thomé et. Al. (2006), a Doença Renal Crônica (DRC) é uma patologia de várias causas, gradativa e irreversível, que possui tratamento, porém não é curável. Tem alta taxa de morbidade e mortalidade, e alto custo pessoal, social e financeiro.

A doença renal crônica é uma lesão tecidual, com perda gradativa e irreversível da função da filtração e excreção dos rins. Em sua fase mais adiantada é definida como Insuficiência Renal Crônica (IRC), quando o parênquima renal não consegue manter o equilíbrio do meio interno do paciente. Se diagnosticada precocemente, e com condutas terapêuticas apropriadas, serão reduzidos os custos e o sofrimento dos pacientes. As principais causas da IRC são a hipertensão arterial e a diabetes mellitus. (ROMÃO, 2004).

Para Smeltzer (2009), a sintomatologia na maioria das pessoas apresenta gravidade de acordo com o grau de comprometimento renal, por isso a insuficiência renal crônica quanto mais avançada maior a variação de sinais e sintomas. Contudo o doente pode notar um cansaço e com menos energia, perda de apetite, dificuldade para dormir, câimbras noturnas, inchaços nas pernas e aumento na frequência urinária especialmente no noturno, pode apresentar ainda: hipertensão, prurido, edema periorbital, hálito urêmico.

2.4 TRATAMENTO

O tratamento da insuficiência renal crônica é prescrito de duas formas: a primeira e mais barata que é o transplante renal, e a outra é através da hemodiálise, podendo as duas se complementar.

2.4.1 Transplante renal

Para Smeltzer (2009), o transplante renal é a substituição dos rins doentes ou

lesionados por rim saudável sem lesão tecidual de um possível doador. É o tratamento mais eficaz e custa um terço da hemodiálise, para cuidar de um paciente com insuficiência renal crônica em fase terminal.

Segundo Castro (2003), o transplante de rim só está indicado em pessoas que têm prejuízo irreversível e grave das funções renais. Após a indicação do transplante, o paciente é submetido a uma avaliação clínica que inclui vários exames. Eventualmente pode ser necessária uma internação hospitalar para essa avaliação.

Qualquer pessoa adulta que seja saudável e que tenha função renal normal e não apresente, durante extensa e minuciosa avaliação médica, evidências de risco de doença renal ou de outros órgãos vitais após a doação, pode ser doadora, desde que demonstre esse desejo espontâneo. (CASTRO, 2003).

A primeira lei que regularizou o transplante de órgãos foi a n.º 4.280/63. Em janeiro de 1998 entrou em vigor a Lei n.º 9.434/97, que ampliou os critérios da doação em vida. Ela permitia que qualquer pessoa juridicamente capaz pudesse doar para transplante um de seus órgãos duplos, desde que a doação não comprometesse a sua saúde e que fosse de forma gratuita.

Em algumas situações específicas, a diálise e o transplante renal são complementares. A diálise serve de terapia de suporte na fase inicial do tratamento e preparo para o transplante, podendo ser ainda posteriormente utilizada em caso de rejeição aguda ou crônica do órgão transplantado. (RIELA, 2003).

2.4.2 Hemodiálise

Para Smeltzer (2009) a hemodiálise é o método mais comum de diálise, para os pacientes de insuficiência renal crônica impede o óbito, porém não cure a injúria renal e não pondera a perda das atividades endócrinas e metabólicas dos rins. O propósito das sessões de hemodiálise é remover as substâncias nitrogenadas, dentre elas a ureia, e extrair o excesso de água acumulada no organismo do cliente.

Segunda Daugirdas (2010) hemodiálise é a retirada de resíduos metabólicos e de eletrólitos e líquidos excessivos do sangue para tratar a falência renal aguda ou crônica utilizando os princípios da difusão, ou seja, a diálise é realizada por meio da filtração do sangue. Este tratamento ocorre em clínicas especializadas, no mínimo três vezes por semana e tem duração de aproximadamente de três a quatro horas por sessão de hemodiálise.

2.5 CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Brasil (2004), de acordo com a resolução-RDC número 154 de junho de 2004, estabelece que o regulamento técnico para o funcionamento dos serviços de tratamento renal substitutivo e as regras para o cadastramento dessas instituições diante ao sistema único de saúde, é normatizado, que na unidade de tratamento dialítico deve ter um médico nefrologista para cada 35 clientes com o título de especialista registrado no conselho federal de medicina, um enfermeiro para cada 35 clientes possuindo especialidade e treinamento em hemodiálise reconhecido pela sociedade brasileira de enfermagem em nefrologia, um técnico de enfermagem para cada quatro clientes por turno de hemodiálise.

As ações de enfermagem devem estar pautadas, fundamentadas, evidenciadas cientificamente, os procedimentos técnicos realizados na assistência de enfermagem no tratamento dialítico devem seguir a sistematização da assistência de enfermagem, ofertando com isso um tratamento com segurança e qualidade para o paciente, diminuindo o risco a agravos a saúde do cliente submetido ao tratamento dialítico. (LIMA, 2004).

Lima (2004), os cuidados de enfermagem englobam a sistematização desde a admissão do paciente até a sua saída da sessão de hemodiálise. Deve-se acolher o cliente ao chegar à unidade de diálise, sempre avaliando seu estado geral e realizando uma análise pré-hemodiálise, em seguida direcionar o paciente para pesagem e registro da mesma, conduzir o paciente à máquina lembrando que a primeira punção sempre é do enfermeiro e depois ele orienta os técnicos de enfermagem, aferir sinais vitais antes, durante e depois da sessão; orientar os técnicos de enfermagem para comunicar qualquer alteração que venha a ocorrer durante a sessão, orientar o paciente sobre qualquer sintoma que ele tenha sentido desde a última diálise, e se não houver restrição iniciar a sessão de diálise.

Na avaliação pós-hemodiálise deve-se atentar para sinais de sangramento no local da punção venosa, checar sinais vitais, verificar o peso, não permitir que o paciente sintomático deixe a unidade sem atendimento médico.

A função do enfermeiro não está restrita a execução do procedimento técnico de forma eficaz, mais que isso, o propósito é de a uma assistência abrangente, que implica, entre outros aspectos, desenvolver habilidade de comunicação, educação em saúde e empoderamento, sendo ferramentas utilizadas para satisfazer as necessidades dos pacientes. Se a comunicação, a educação em saúde e o processo de empoderamento entre enfermeiro e paciente não ocorrer de fato, o significado do cuidado prestado pode ser afetado profundamente. (CIANCIARULLO, 2003).

3 METODOLOGIA

Na busca pelo melhor caminho metodológico para a compreensão do objeto a ser estudado, justifica-se a escolha do estudo do tipo revisão integrativa da literatura.

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. (WHITTEMORE, 2005).

Segundo Marconi e Lakatos (2006) o estudo bibliográfico refere-se a um levantamento de uma parte ou de toda bibliografia já publicada, e seu propósito é colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto.

Segundo whittemore (2005), para a construção da revisão integrativa são necessárias seis etapas diferentes, similares as fases de desenvolvimento da pesquisa convencional, são elas: identificação do tema; critérios de inclusão e exclusão; categorização; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e a apresentação da revisão.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas seguintes bases de dados virtuais que reúnem trabalhos nacionais que são: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), BDENF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil), considerado um dos principais bancos de dados da área da enfermagem e das ciências da saúde brasileira, GOOGLE ACADÊMICO e SCIELO.

Também foram usados outros meios de informações livros, revistas, manuais e portarias. Sendo coletados artigos compreendidos nos períodos de 2000 a 2015. Com os seguintes descritores que associaram as palavras chaves: cuidados de enfermagem e insuficiência renal crônica.

3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos publicados em periódicos nacionais; artigos que abordem a temática: cuidados de enfermagem na insuficiência renal crônica; no que se refere ao período de publicação, foram selecionados artigos publicados entre o período de 2000 a 2015; e em relação ao idioma, o estudo bibliográfico restringiu-se às pesquisas publicadas no idioma português.

3.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Para construção do presente estudo foram excluídas as seguintes classes de trabalhos: Resenhas e artigos não indexados. Foram excluídas também algumas publicações que ficavam distantes do tema, ou que não continham referências bibliográficas. Também foram excluídos artigos publicados em períodos anteriores ao ano de 2000.

Foram identificados 25 artigos. No entanto, após realizar todas as cópias, foi realizada a leitura dos resumos dos artigos, fazendo a exclusão dos estudos publicados antes de 2000, devido ao seu pequeno número. Dessa forma, a amostra final foi composta por 15 artigos científicos produzidos pela enfermagem ou com sua participação, publicados em território nacional.

3.3 A COLETA DE DADOS

Foi desenvolvido um formulário de coleta de dados, que será preenchido para cada artigo da amostra final do estudo. O formulário permitiu a obtenção de informações sobre identificação do artigo e autores; fonte de localização; objetivos, delineamento e características do estudo; coerência teórico-metodológica; análise dos dados, resultados e discussão; conclusões e recomendações para a prática de enfermagem.

Foram catalogados os artigos, realizado as leituras dos resumos e textos completos, selecionado os artigos inclusos e exclusivos, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão descritos acima.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

A partir do levantamento da bibliografia estudada sobre o tema em questão e ainda com a finalidade de colocar o leitor “a par” de todo o processo que envolve o tratamento hemodialítico. O propósito além da informação foi de ressaltar o cuidado de enfermagem, bem como descrever para os leitores o papel da enfermagem no âmbito físico e psicossocial deste paciente assistido em unidades de tratamento dialítico. Os artigos encontrados serão numerados conforme a ordem de localização, e os dados serão analisados, segundo os seus conteúdos, pela estatística descritiva.

3.5 RESULTADO E DISCUSSÃO

Observou-se que o periódico que publicou o maior número de artigos sobre cuidados de enfermagem na insuficiência renal crônica, pelos enfermeiros brasileiros, foi

a Revista de pesquisa cuidado: é fundamental (online) (20%); esse fato se explica por se tratar de um periódico específico da enfermagem, com impacto nas diferentes disciplinas que atuam na área.

Periódicos como a Revista ACTA paulista de enfermagem; Revista Brasileira de Enfermagem (primeiro periódico de enfermagem nacional e órgão oficial de divulgação da Associação Brasileira de Enfermagem - ABEN); e Revista Enfermagem UERJ apresentou um percentual de 13,3% cada.

Na identificação das fontes a base de dados mais utilizada para publicação dos artigos foi a Base de Dados de Enfermagem-BDENF com 60% do total dos periódicos selecionados, já na base de dados SCIELO publicaram 26,6% e na base de dados do LILACS 13,3% dos periódicos.

Ao se analisar o conjunto da amostra, observou-se que a inexistência de um periódico específico da enfermagem voltado para a nefrologia pode estar dificultando a divulgação do conhecimento produzido. A maioria dos artigos foi publicada em periódicos gerais, o que compromete, também, a rápida atualização do conhecimento.

Em relação à titulação, a maioria dos autores é docente (60%), sendo que a maioria são mestres com 46,6%, mas também os enfermeiros especialistas apresentam um percentual de destaque em relação às demais titulações (26,6%). Os demais autores 26,5% são: graduandos, enfermeiros e doutores.

Após o ano de 2007, foi constatado um aumento de artigos publicados. Acredito que o ensino de pós-graduação foi um dos fatores determinantes do desenvolvimento da enfermagem no Brasil, contribuindo decisivamente para a construção do conhecimento.

No que se refere à profissão, 93,4% são enfermeiros e, também, há a participação de outro profissional, no caso 1 médico correspondendo a 6,6%. A parceria entre a enfermagem e outros profissionais é válida, já que ela executa seu trabalho em equipe, e a troca de experiência na área da saúde é de grande importância para a melhora da qualidade da assistência. Contudo o que se percebe é que há pouca ou quase nada de participação de outros profissionais.

A maioria dos estudos foi desenvolvida na região Sudeste, com destaque para as cidades de Rio de Janeiro (20%) e São Paulo (13,3%). Nesta região foram implantados os primeiros Programas de Pós-Graduação em Enfermagem e hoje concentra a maioria deles. Se considerarmos que o Brasil apresenta uma grande diversidade socioeconômica e cultural entre suas regiões, a aplicação de resultados de pesquisa provenientes de centros

mais desenvolvidos economicamente fica comprometida em regiões menos favorecidas e vice-versa, devido aos recursos tecnológicos e qualificação profissional existentes.

Constatado que 66,7% dos artigos apresentam os objetivos do estudo de forma clara, ou seja, possibilitam o fácil entendimento do leitor, e 33,3% não relatam adequadamente os objetivos do estudo. O objetivo é a apresentação do que se pretende alcançar com a pesquisa. Constitui a ação proposta para responder à questão do estudo; é fundamental para a compreensão do estudo e do artigo publicado.

Ao avaliar os delineamentos de pesquisa mais frequentes na amostra estudada, identificou-se pesquisas de natureza observacionais onde 80% dos estudos utilizaram a abordagem metodológica qualitativa; 13,4% utilizaram o método estudo de caso clínico; e 6,6% utilizaram o método quantitativo.

A abordagem metodológica qualitativa de pesquisa é um meio de gerar conhecimentos sobre fenômenos subjetivos que constituem foco de interesse da profissão.

Nesse sentido, a enfermagem em nefrologia brasileira, tal como a de outros países, tem pesquisado esse enfoque com o objetivo de desenvolver cuidados de enfermagem adequados ao contexto sociocultural dos clientes.

Foi notado o fato de não encontrarmos nenhum estudo que utilize o delineamento de natureza experimental, já que os resultados desses estudos permitem a análise e validação da prática clínica. O pesquisador participa ativamente na condução do fenômeno estudado, ou seja, ele atua diretamente na causa, podendo modificá-la ou não. O investigador seleciona as variáveis e define a forma de controle sobre elas e observa os efeitos sobre o objeto de estudo.

Outro dado significativo é que todos os estudos apresentaram o problema a ser investigado, não foi encontrada discordância entre o objeto de estudo e o método. Fica evidente que todos os artigos apresentaram um quadro teórico para fundamentar o objeto de pesquisa; contudo, poucos deles apresentaram com clareza os conceitos da teoria selecionada para análise e interpretação dos resultados. Os quadros teóricos foram variados, extraídos da bibliografia nacional.

Fica em destaque que, em alguns estudos, a teoria descrita não apresentou relação com os resultados encontrados. Também foi notado que a forma como a teoria foi apresentada dificulta o entendimento do leitor, devido ao uso de termos e expressões específicas, que podem não ser de seu conhecimento, dificultando a sua interpretação dos resultados.

Entre os artigos, todos apresentam revisão da literatura para embasar o problema e as demais etapas do processo de pesquisa; todos também apresentam considerações finais ou conclusões e todos estão de acordo quanto a educação em saúde ser o instrumento transformador do cuidado a paciente renal crônico, contudo os estudos não deixam recomendações concretas na resolução do melhoramento da qualidade dessa assistência. E um dado interessante é que 47,7% não respondeu adequadamente ao objetivo proposto no estudo.

Com base nos resultados, alguns autores fazem recomendações específicas para a mudança dos cuidados de enfermagem baseada na educação em saúde, todavia, não apresentaram com clareza como se chegar a essa mudança.

A população estudada, a representatividade da amostra selecionada, tempo de coleta de dados, a relação dos resultados com o referencial de escolha, justificativa da escolha do método para alcance dos objetivos e, até mesmo, o preparo dos pesquisadores para o desenvolvimento do estudo, fatores que determinam o rigor de um estudo científico. Por essas interpretações, consideramos que apenas alguns dos artigos apresentaram coerência entre os objetivos propostos e o quadro teórico-metodológico utilizado.

Assim, os artigos nacionais derivados de pesquisas, analisados nesta revisão, focalizando as diferentes dimensões da atuação do enfermeiro nas unidades de tratamento dialítico, apresentam vários pontos críticos, relacionados: ao referencial teórico utilizado, aos objetivos, à metodologia, à análise e discussão dos dados, aos resultados, às considerações finais e à redação. Essas críticas não são específicas às publicações da enfermagem em nefrologia, no Brasil, mas, às publicações da enfermagem em geral.

No entanto, como pontos positivos dos estudos realizados, destacamos: aspectos gerais e específicos para o plano de cuidados; compreensão da experiência dos cuidados de enfermagem dos pacientes renais crônicos, familiares e equipe de enfermagem, fornecendo dimensões ou variáveis para a construção de instrumentos, por exemplo, de avaliação da qualidade de vida e do cuidado; reflexões críticas sobre o cuidado, destacando a questão da interdisciplinaridade e integralidade; além de propostas para o desenvolvimento de pesquisas futuras.

Foi notado que a pesquisa nacional em assistência de enfermagem na insuficiência renal crônica ainda está em construção, porém é necessário que as publicações em forma de artigo recebam mais atenção dos autores, editores, analistas e veículos de publicação, para que o rigor evidencie a melhoria da qualidade das publicações.

4 CONCLUSÃO

Pela caracterização das publicações analisadas, foi concluído que os artigos científicos dos enfermeiros brasileiros, na área dos cuidados de enfermagem na insuficiência renal, embora tenham crescido numericamente nos últimos anos, demonstram que a pesquisa ainda não está consolidada, devido a lacunas na produção do conhecimento. Portanto, há contribuição, mas ainda precisa-se melhorar a qualidade das pesquisas. Frente a esse fato, fica a sugestão que:

- Os enfermeiros pesquisadores identifiquem as prioridades de pesquisa em enfermagem em nefrologia no país, para a construção do conhecimento em áreas carentes de embasamento científico e para evitar o desenvolvimento de estudos isolados, que trazem pouca contribuição para a profissão;

- Os enfermeiros pesquisadores definem as estratégias de síntese dos resultados de pesquisa, para favorecer a implantação das evidências científicas, com a integração de resultados de estudos que utilizaram a metodologia qualitativa e/ou quantitativa;

- Os pesquisadores incluam, nos relatórios elaborados para publicação, informações suficientes para garantir a apreensão do leitor em relação ao problema de pesquisa, ao método e suas etapas e, principalmente, à análise dos resultados, de modo coerente com o referencial teórico, o que demonstraria o rigor do estudo.

Estas questões levantadas são relevantes para que a enfermagem em nefrologia nacional cumpra com seu propósito de fornecer a base de conhecimentos, os quais poderão promover de fato a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados ao paciente com doença renal crônica.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei n.º 10.211, de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei n.º 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial da União, Brasília, 24 mar. 2001.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 154, de 15 de junho de 2004, que estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Diálise. ANVISA, 2004.
- CASTRO, Maria Cristina Ribeiro. Manual de Transplante Renal. 2003.
- CAMPOS, C. J. G. A vivência do doente renal crônico em hemodiálise: significados atribuídos pelos pacientes. **Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas**, 2002.
- CIANCIARULLO, T.I. **Instrumentos básicos para o cuidar: Um desafio para qualidade da assistência**. São Paulo: Atheneu, 2003. 154p
- DAUGIRDAS, John, BLAKE, Peter, TODD, S. **Manual de Diálise**. Guanabara Koogan, 2010.
- GUYTON, Arthur C. **Tratado de fisiologia médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- SMELTZER, S. C. BARE. B. G. **Tratamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- LIMA, E. X.; SANTOS, I. (org.). **Atualização em Enfermagem em Nefrologia**. Rio de Janeiro: SOBEN, 2004.
- MARCONI, Marina de A.; LAKATOS, Eva M. **Metodologia científica**. 4.ed. revista e ampliada. São Paulo. Atlas, 2006.
- MOORE, Keith I.; F. DALLEY, Arthur. **Anatomia orientada para clínica**. 5. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- ROMÃO JR, J. E. **Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação**. J. Bras. Nefro. 2004.
- RIELLA, Miguel C.; PECOITS-FILHO, Roberto. Insuficiência renal crônica: fisiopatologia da uremia. **RIELLA, MC Princípios da Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólíticos**, v. 4, p. 661-689, 2003.
- SESSO, Ricardo C. et. al. **Relatório do censo brasileiro de diálise 2010**. J. Bras. Nefro. (2011;33(4): 442-447.
- THOMÉ, Fernando Saldanha et al. Doença renal crônica. **Barros E, Manfro RC, Thomé FS, Gonçalves LF. Nefrologia: rotinas, diagnóstico e tratamento**. 3a ed. Porto Alegre: Artmed, p. 381-404, 2006.
- Whittemore R, Knafk K. The integrative review: update methodology. J Adv Nurs. 2005;52(5):546-53.