

**INSTITUTO NACIONAL DE ENSINO SUPERIOR E PESQUISA  
CENTRO DE CAPACITAÇÃO EDUCACIONAL**

**ROZEANE FELIX DE ALENCAR**

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO  
PACIENTE EM DIALISE PERITONEAL.**

**RECIFE  
2015**

ROZEANE FELIX DE ALENCAR

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO  
PACIENTE EM DIALISE PERITONEAL

Monografia apresentada à coordenação e Centro de  
Capacitação Educacional, como exigência do Curso  
de Pós-Graduação Lato Sensu em Enfermagem em  
Nefrologia.

Orientador: Ana Márcia Tenório de Souza Cavalcanti

RECIFE  
2015

ROZEANE FELIX DE ALENCAR

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO  
PACIENTE EM DIÁLISE PERITONEAL

Monografia para obtenção do grau de Especialista em Enfermagem em Nefrologia.

Recife, 12 de Março de 2015.

**EXAMINADOR:**

Nome: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_

**PARECER FINAL:**

---

---

---

---

---

## RESUMO

Este trabalho apresenta um estudo o qual aborda a importância do profissional da enfermagem no tratamento de pacientes que sofrem de Insuficiência Renal Crônica. O mesmo tem o objetivo de destacar a função do profissional de enfermagem na assistência a esses pacientes, contribuindo para garantir mais conforto durante o decorrer do tratamento. Essa pesquisa aborda especificamente a importância da assistência de enfermagem ao paciente em diálise peritoneal, como um meio de ajudar o paciente a conviver melhor com a doença. A ferramenta metodológica utilizada foi à pesquisa exploratório-explicativa, que, juntamente com a análise do tema contribuiu para a elaboração deste trabalho. Observa-se que, as dificuldades e complicações enfrentadas pelo paciente são demonstradas com o intuito de enfatizar a importância do profissional de enfermagem na orientação do paciente e na prevenção de infecções. Conclui-se que são propostos alguns cuidados que tanto o paciente como o profissional de enfermagem devem ter ao lidar com os processos do tratamento da diálise.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diálise peritoneal; peritonite; cateter; prevenção de infecção.

## **ABSTRACT**

This paper presents a study which addresses the importance of nursing professional in the treatment of patients suffering from chronic renal failure. The same is intended to highlight the role of the nursing professional in the care of these patients, helping to ensure more comfort during the course of treatment. This research specifically addresses the importance of nursing care to patients on peritoneal dialysis, as a means to help patients live better with the disease. The methodological tool used was the exploratory and explanatory research that along with the theme of the analysis contributed to this study. It is observed that, the difficulties and complications faced by the patient are shown in order to emphasize the importance of nursing professional guidance for the patient and to prevent infections. It follows that are proposed some care that both the patient and the nursing professional should have to deal with the dialysis treatment processes.

**KEYWORDS:** Peritoneal dialysis; peritonitis; catheter; infection prevention.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1 DIÁLISE PERITONEAL.....	12
1.1 O funcionamento da diálise peritoneal.....	13
1.2 O funcionamento da hemodiálise.....	13
1.3 Problemas que podem surgir durante a hemodiálise.....	14
2. QUAIS AS COMPLICAÇÕES DA DIÁLISE PERITONEAL.....	16
2.1 Importância da assistência de enfermagem.....	17
2.2 Intervenções de enfermagem.....	18
3 METODOLOGIA.....	21
CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

A368i Alencar, Rozeane Felix de, 1981-

A importância da assistência de enfermagem ao paciente em diálise peritoneal /  
Rozeane Felix de Alencar. – Recife : Ed. do Autor, 2015.  
23f.

Orientadora: Prof.ª Msc. Ana Márcia Tenório de Souza Cavalcanti.

Monografia (Curso de Pós-graduação Lato Sensu em Enfermagem em Nefrologia)

– Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa. Centro de Capacitação Educacional.

Resumo em português e inglês.

Inclui referências.

1. INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA – TRATAMENTO. 2. ENFERMEIROS E  
PACIENTES – CUIDADO E TRATAMENTO. 3. HEMODIÁLISE – PACIENTES –  
ASSISTÊNCIA MÉDICA. 4. PERITONITE – PACIENTES – CUIDADO E TRATA-  
MENTO. 5. INFECÇÃO HOSPITALAR – PREVENÇÃO. 6. SERVIÇOS DE ENFER-  
MAGEM – CUIDADO E HIGIENE. 7. SERVIÇOS DE ENFERMAGEM – MEDIDAS  
DE SEGURANÇA. 8. RINS – DOENÇAS – PESQUISA. I. Cavalcanti, Ana Márcia Te-  
nório de Souza. II. Título.

CDU 616.61

CDD 611.61

PeR – BPE 15-179

## INTRODUÇÃO

O corpo humano está sujeito a contrair diversas doenças, causando um desequilíbrio da saúde envolvendo órgãos e sistemas que fazem parte da constituição da estrutura corporal.

Visando conhecer melhor o universo que envolve a atuação do profissional de enfermagem, essa abordagem vem justificar a necessidade de ampliar o conhecimento sobre esta realidade obscura das pessoas vítimas da doença que ataca os rins que desenvolvem uma função essencial para garantir o bom funcionamento do sistema urinário.

Sintetizar sobre a diálise peritoneal é referir-se aos problemas de saúde relacionados ao funcionamento dos rins. Portanto, este trabalho vem focar a problemática que afeta muitas pessoas atualmente no país, com o objetivo de compreender melhor a função do profissional de enfermagem nessa área, a elaboração deste artigo consiste em enfatizar a importância da assistência de enfermagem ao paciente em diálise peritoneal.

Entende-se que a insuficiência renal sobrevém quando os rins não conseguem remover os resíduos metabólicos do corpo nem realizar as funções reguladoras, ou seja, quando esses órgãos se encontram afetados por cálculos que impedem que os mesmos realizem a função de filtrar o sangue do corpo. As substâncias são praticamente eliminadas na urina acumulam-se nos líquidos corporais em consequência da excreção renal prejudicada, levando a uma ruptura nas funções metabólicas e endócrinas, bem como a distúrbios hídricos, eletrolíticos e ácido-básicos.

A insuficiência renal denominada aguda se define como uma redução abrupta da função renal que se mantém por períodos variáveis, resultando na incapacidade dos rins em exercer suas funções básicas de excreção e manutenção da homeostase hidroeletrólítica do organismo.

Quando os rins deixam de funcionar de maneira normal, todo o corpo começa a emitir sinais de desequilíbrio na saúde, a pessoa passa a sentir dores que contribuem para a decadência do ser humano, que em decorrência de tais problemas de saúde, fica impossibilitada de levar uma vida normal exercendo as atividades diárias normais.



A insuficiência renal crônica, ou Doença Renal em Estágio Terminal, é uma deterioração progressiva e irreversível da função renal, na qual fracassa a capacidade do corpo para manter o equilíbrio metabólico e hidroeletrolítico, resultando em uremia ou azotemia que significa a retenção de ureia e outros resíduos nitrogenados no sangue. A insuficiência renal crônica é considerada uma doença que vem causando a morte de muitas pessoas no país. Sua incidência e prevalência em estágio avançado têm aumentado no Brasil e, em todo mundo, a doença vem se tornando uma epidemia.

## 1 DIÁLISE PERITONEAL

Compreender como funciona o processo da diálise peritoneal é conhecer de que forma acontece a função dos rins que está sendo realizada através de aparelhos que desempenham o mesmo papel do sistema renal. “A Diálise peritoneal significa o processo que influencia na depuração do sangue através do transporte de líquidos que passa numa membrana semipermeável que se denomina de peritônio que separa dois compartimentos.” (ALMEIDA, 2000, p. 22).

Um destes compartimentos significa a cavidade abdominal, onde está contida a solução de diálise; o outro é o capilar peritoneal, onde se encontra o sangue com excesso de escórias nitrogenadas, potássio e outras substâncias.

O peritônio desempenha a mesma função de um filtro, possibilitando a transferência de massa entre os dois compartimentos compostos por uma membrana semipermeável, heterogênea e com diversos poros que apresentam tamanhos diferentes. A diálise peritoneal é um tipo de tratamento que vem substituir as funções dos rins.

O objetivo é o mesmo da hemodiálise, retirar do corpo o excesso de água e as substâncias que não são mais aproveitadas pelo corpo e que deveriam ser eliminadas através da urina, porém, devido os rins estarem comprometidos com a doença a pessoa não consegue urinar normalmente. Este tipo de diálise aproveita o revestimento interior do abdômen, chamado membrana peritoneal, para filtrar o sangue. (BARRETO, 2004, p. 84).

A diálise peritoneal implica na realização de um processo de depuração sanguínea, desempenhando o papel dos rins. Neste procedimento, o peritônio, a membrana semipermeável que reveste a cavidade abdominal, é utilizado como um filtro, permitindo a transferência de massa entre a cavidade abdominal e o capilar peritoneal, local este no qual se encontram substâncias tóxicas ao organismo. Para que este procedimento seja realizado, introduz-se, através de um cateter, uma solução de diálise no interior da cavidade abdominal processo denominado infusão, sendo que aquela permanece tempo suficiente nesta para a ocorrência de troca entre a solução e o sangue, processo conhecido como permanência.

Desta forma, substâncias nitrogenadas e líquidas migram do sangue para a solução de diálise, realizando-se, por conseguinte, a terceira etapa da qual a diálise peritoneal é composta, que é a drenagem. No ciclo seguinte de diálise, o mesmo procedimento é novamente realizado.

## 1.1 O funcionamento da diálise peritoneal

A diálise peritoneal é uma das formas de amenizar os transtornos sofridos pelos pacientes com problemas renais, um desequilíbrio da saúde que faz com que a pessoa afetada com a doença dependa do processo da diálise peritoneal para viver.

A membrana peritoneal tem muitos vasos sanguíneos, por isso sangue que circula nesta membrana, assim como em todo o corpo, está com excesso de potássio, ureia e outras substâncias que devem ser eliminadas. “Na diálise peritoneal, um líquido especial, chamado solução para diálise, entra no abdômen por meio de um tubo mole (cateter).” (ROMÃO, 2004, p. 35).

As substâncias tóxicas passarão, aos poucos, através das paredes dos vasos sanguíneos da membrana peritoneal para a solução de diálise. E desta forma proporcionar a pessoa um alívio daquilo que a incomoda devido o mau funcionamento dos rins.

Após algumas horas, a solução é drenada do abdômen e a seguir volta-se a encher o abdômen com uma nova solução de diálise para que o processo de purificação seja repetido. Alguns dias antes da primeira diálise, o cateter que permite a entrada e a saída da solução de diálise da cavidade abdominal é colocado através de uma pequena cirurgia feita por um cirurgião. O cateter fica instalado permanentemente.

## 1.2 O funcionamento da hemodiálise

Assim como a diálise contribui no processo de filtração do sangue do paciente renal, a hemodiálise também realiza a função de contribuir para garantir o processo da hemodiálise é realizado com a ajuda de um dialisador. Essa máquina é formado por um conjunto de pequenos tubos chamados linhas, durante a diálise, parte do sangue é retirado do corpo, passa através da linha em um lado, onde o sangue é filtrado e retorna ao paciente pela linha do lado oposto.

Atualmente tem havido um grande progresso em relação à segurança e a eficácia das máquinas de diálise, tornando o tratamento bastante seguro. Existem alarmes que indicam qualquer alteração que ocorra no sistema (detectores de bolhas, alteração de temperatura e do fluxo do sangue. (ALMEIDA, 2000, p. 124 ).

Atualmente, as modalidades para o tratamento da hemodiálise, diálise peritoneal ambulatorial contínua, diálise peritoneal automatizada e transplante renal, que permitem a manutenção da vida desses pacientes. “A escolha do método de tratamento deve ser de forma individualizada, contemplando os aspectos clínicos, psíquicos e socioeconômicos do paciente. Entre as terapias de substituição da função renal, destaca-se a hemodiálise”. (MOREIRA, 1996, p. 162).

Isto é, a forma de tratamento aplicada para o paciente deve priorizar determinados aspectos em que esse paciente esteja inserido. “Antigamente, a Hemodiálise tinha como objetivo apenas evitar a morte por hipervolemia ou hiperpotassemia.” (CARMARGO, 1999, p. 79).

Atualmente com o avanço da própria medicina e os recursos tecnológicos a pessoa com problemas renais pode levar uma vida normal dependendo da função que exerce no universo do mercado de trabalho. Mesmo tendo a necessidade de realizar hemodiálise semanalmente, a pessoa é capaz de trabalhar. “Na atualidade, além da reversão dos sintomas urêmicos, esse tratamento busca, em longo prazo, a redução das complicações, a diminuição do risco de mortalidade, a melhoria da qualidade de vida e a reintegração social do paciente.” (MIORIN, 1997, p. 147).

Mesmo sendo necessário se submeter ao processo da hemodiálise a pessoa com insuficiência renal não está impossibilitada de executar as suas atividades diárias desempenhando determinadas tarefas relacionadas ao mercado de trabalho.

O paciente com insuficiente renal é ligado a uma máquina que puxa seu sangue através de uma bomba circulada. Esse sangue passa por um filtro que possui uma membrana semipermeável, que retira as toxinas e as substâncias em excesso, e devolve o sangue limpo para o paciente. Existe infusão de heparina para evitar que o sangue coagule dentro do sistema.

### **1.3 Problemas que podem surgir durante a hemodiálise**

Após o início das sessões de hemodiálise o paciente pode manifestar determinadas reações em decorrência das alterações sofridas pelo organismo devido as substancia usadas para a realização do processo. “É bastante comum sentir câibras musculares e queda rápida da pressão arterial (hipotensão) durante a

hemodiálise estes problemas acontecem, principalmente, em consequência das mudanças rápidas no equilíbrio dos líquidos e do sódio.” (CARMARGO, 1999, p. 108).

A hipotensão pode fazer com que o paciente apresente fraqueza, tonturas, enjôos ou mesmo vômitos. O início do tratamento dialítico pode ser um pouco mais difícil, pois, nesta fase, o corpo está adaptando-se a uma nova forma de tratamento, por isto, surgem essas reações. O paciente com Insuficiência Renal poderá evitar muitas complicações se seguir a dieta recomendada, tomar poucos líquidos e tomar seus remédios nos horários corretos.

## 2. QUAIS AS COMPLICAÇÕES DA DIÁLISE PERITONEAL

A infecção do peritônio ou peritonite é a principal complicação da diálise peritoneal. Muitas vezes o início da infecção acontece no orifício pelo qual o cateter sai do corpo. “Se não for tratada rápida e corretamente, esta infecção pode espalhar-se e infectar o peritônio determinando a peritonite.” (MIORIN, 1997, p. 89).

A peritonite também poderá se desenvolver se houver dificuldades em conectar ou desconectar o cateter das bolsas. Um dos primeiros sinais de peritonite é a mudança da cor e aspecto do líquido drenado que deve ser claro e fluido; com a peritonite torna-se turvo e espesso. “A infecção poderá também se manifestar através de febre, dor no abdômen, mal-estar, enjôos, vômitos e diminuição do apetite”. (BERNARDINA, 2008, p. 144).

A hemodiálise e a diálise peritoneal são tratamentos que substituem a função dos rins, mas não são a cura da insuficiência renal. As máquinas cada vez mais modernas e seguras, o maior conhecimento dos médicos e seus auxiliares e a possibilidade de uso de medicações que tratam a anemia e a doença nos ossos, por exemplo, permitem que o paciente com insuficiência renal viva mais tempo e se sinta melhor. “O transplante renal é atualmente a melhor forma de tratamento para o paciente com insuficiência renal crônica, tanto do ponto de vista médico, quanto social ou econômico”. (MOREIRA, 1996, p. 124).

O implante é indicado quando houver insuficiência renal crônica em fase terminal, estando o doente em diálise ou mesmo em fase pré-dialítica; existem, contudo exceções, doentes podem ser transplantados quando a creatinina sérica estiver ao redor de 7 mg%, o que corresponderia a uma depuração de creatinina ao redor de 10 ml/min. Nestes casos o transplante é realizado de forma mais precoce com o objetivo de se minimizarem os inconvenientes da insuficiência renal crônica, como no caso das crianças para se evitar o prejuízo do crescimento, alterações ósseas e dificuldades dialíticas ou nos diabéticos para reduzir a incidência das complicações vasculares, cardíacas, oculares e neurológicas.

É importante ressaltar que o fato de um indivíduo ter retirado um de seus rins por qualquer tipo de doença não significa necessidade de diálise ou de um transplante renal. “Compreende-se que um rim ou mesmo parte dele é suficiente para a manutenção da função renal. Poucos são, na atualidade, as contraindicações para o transplante renal”. (BARRETO, 2004, p. 59 ).

A idade do paciente não constitui mais uma limitação, como ocorria no passado, pois pode-se transplantar com sucesso crianças com 2 a 3 anos de idade e casos selecionados de pacientes com idade superior a 70 anos.

## **2.1 Importância da assistência de enfermagem**

O enfermeiro tem um papel de extrema importância no cuidado do paciente renal crônico, e um dos pontos chave é o incentivo ao autocuidado, de modo a facilitar a cooperação e adesão do paciente ao tratamento, além de estimulá-lo a enfrentar as mudanças cotidianas e a alcançar o seu bem-estar. “E a partir desse princípio têm-se como ferramenta de trabalho Sistematização da Assistência de Enfermagem, que é um dos meios que o enfermeiro aplica os seus conhecimentos para a assistência ao paciente e define o seu papel.” (BARRETO, 2004, p. 198).

Além de colaborar para a organização, o direcionamento do trabalho do enfermeiro e para um melhor relacionamento deste com o paciente, uma vez que a aplicação do Sistema de Assistência de Enfermagem aproxima o profissional do paciente e, portanto proporciona um cuidado humanizado, individual, coerente, sistematizado e de qualidade.

Estudos apontam que a assistência de enfermagem ao paciente com Insuficiência Renal Crônica deve ter como foco principal a orientação/educação, pois esta ocorre de forma permanente nos centros de hemodiálise a cada encontro no momento das sessões de diálise. Importante ressaltar que o desafio nesse processo educacional deve estar voltados para a adesão ao tratamento, pela indispensável mudança nos hábitos de vida deste paciente.

Eliminação urinária prejudicada, dor crônica, padrão de sono prejudicado, Intolerância a atividade, risco para mobilidade física prejudicada, estilo de vida sedentário, excesso de volume de líquido, devido ao processo patológico, nutrição alterada (inferior às exigências corporais), devida a anorexia, náuseas, vômitos e dieta restritiva. Integridade da pele prejudicada, devido ao congelamento urêmicos e alterações nas glândulas oleosas e sudoríparas. Constipação devido à restrição de líquidos e ingestão de agentes fixadores de fosfato. Risco de lesão ao deambular, devido ao potencial de fraturas e câimbras musculares, relacionado à deficiência de cálcio. Não-aceitação do esquema terapêutico, devida às restrições impostas pela Insuficiência Renal Crônica e seu tratamento.

## 2.2 Intervenções de enfermagem

É importante saber que a função do técnico de enfermagem, quando na hemodiálise, tem o dever de observar os parâmetros da terapia de modo a avaliar se está de acordo com o estado do paciente e, junto ao enfermeiro, discutir a adequação da diálise. Este profissional trás consigo a grande responsabilidade de cuidar de maneira adequada do paciente com insuficiência renal, o mesmo precisa está disposto a prestar assistência no sentido de garantir o bem-estar do paciente.

Ainda na hemodiálise, é o técnico de enfermagem o responsável pelo reprocessamento de dialisadores, e é imprescindível que ele tenha conhecimento das normas de biossegurança e faça a adoção do uso de equipamentos de proteção individual necessários naquele setor.

Também é responsabilidade do técnico em enfermagem de manter o equilíbrio hidroeletrolítico; como também o estado nutricional adequado; a integridade cutânea; a pele do paciente limpa e hidratada; aplicar pomadas ou cremes para o conforto e para aliviar o prurido; ainda administrar medicamentos para o alívio do prurido, quando indicado; evitar a constipação; também ter o cuidado de estimular dieta rica em fibras lembrando-se do teor de potássio de algumas frutas e vegetal; incentivar a atividade conforme a tolerância; aplicar analgésicos conforme prescrito; proporcionar massagem para as câimbras musculares intensas.

Evitar a imobilização porque ela aumenta a desmineralização óssea. Ou seja, orientar o paciente a se movimentar frequentemente para evitar outras consequências no estado clinica. O enfermeiro é responsável para administrar medicamentos conforme prescrito, preparar o paciente para diálise ou transplante renal. “Oferecer esperança de acordo com a realidade e avaliar o conhecimento do paciente a respeito do esquema terapêutico, bem como as complicações e temores.” (CARMARGO, 1999, p. 188).

Explorar diversas alternativas que possam reduzir ou eliminar os efeitos colaterais do tratamento é na realidade uma forma adequada do técnico de enfermagem mostrar-se capaz de desempenhar um trabalho que venha provocar satisfação tanto ao paciente como a família do mesmo. É importante que no seu trabalho esse profissional venha justar o esquema de tal modo que se possa conseguir o repouso após a diálise. Oferecer pequenas refeições a cada três horas



com a finalidade de reduzir as náuseas e facilitar a administração de medicamentos, essa é uma boa maneira de garantir visível melhoria no estado de saúde do paciente. Estimular o reforço para o sistema de apoio social e mecanismos de adaptação para diminuir o impacto do stress da doença renal crônica. Fornecer indicações de assistência social e apoio da psicologia, como também discutir as opções da psicoterapia de apoio para a depressão. Encorajar e possibilitar que o paciente tome certas decisões.

A idéia do cuidar como relação terapêutica significa atender às necessidades com sensibilidade e presteza mediante ações que promovam o bem-estar, neste sentido o cuidado conjuga integridade física e emocional. Para tal a equipe de enfermagem deve desenvolver habilidade de observação e diálogo, a fim de situar os problemas vivenciados pelo cliente dentro do seu contexto cultural e social. (SILVA, 2013, p. 80).

Cuidar de pacientes com problemas renais exige competência e habilidade, portanto, o técnico de enfermagem deve ter disponibilidade e agir pacientemente visando proporcionar ao paciente renal, bem estar e segurança. Saber lidar com as mais inusitadas situações é importante dispor de grande sensibilidade humana englobando o profissionalismo com a finalidade de desenvolver um trabalho de ampla qualidade. “A preocupação pelo bem-estar do outro resulta em sentimento de confiança. O cuidar implica numa relação de confiança pelo fato do cliente entregar a sua vida que se encontra fragilizada, nas mãos do cuidador.” (ROMÃO, 2004, p. 128).

O cuidado adequado às necessidades do cliente exige do profissional capacidade de perceber as necessidades do outro, a identificação das necessidades de cuidados, aliada às ações técnico-científicas referentes ao cuidado físico, técnico e emocional constituem requisitos para a eficácia do processo de cuidar.

Na prática da enfermagem a dimensão técnica pode ser redimensionada, pois cuidado pode também permitir o conforto do cliente que está emocionalmente fragilizado, amenizando suas angústias e medos, a partir da aproximação do cuidador durante a execução de uma técnica.

Por este viés, outra significação para o cuidar encontrada na enfermagem foi a representação de relação técnica. Encontra-se a idéia do ser cuidado, para os pacientes em tratamento hemodialítico, como estabelecer relacionamento interpessoal. Partindo-se do pressuposto que o relacionamento interpessoal faz

parte do cuidado humanizado entende-se a importância dos profissionais em propiciar condições favoráveis para a humanização do cuidado.

O paciente com Insuficiência Renal Crônica é submetido a mudanças em seu cotidiano, como dieta, controle da ingestão de líquidos, uso de medicamentos, ameaça à autoimagem, que geram estresse e conflito, interferindo na adesão à sua terapia. O cliente em tratamento hemodialítico depende da tecnologia e de profissionais capacitados, neste sentido a máquina representa a manutenção da homeostase física. Corroborando estas ideias, encontramos o cuidado como adesão ao tratamento e prolongamento da vida.

### 3 METODOLOGIA

Como metodologia optou-se pela pesquisa do tipo bibliográfico documental, por ter sido fundamentada em leituras através de livros de autores que abordam o tema com clareza. Todas as informações foram resultados de estudos, de características específicas sobre o tema que motivou uma reflexão mais profunda sobre as questões o desequilíbrio da saúde de uma pessoa que se encontra em constante processo da hemodiálise.

Abordar o desempenho do profissional de enfermagem nesta área é compreender a dimensão da importância do seu papel como um prestador de assistência ao paciente que vive tal situação. Como já foi mencionado acima esta pesquisa caracterizou-se numa abordagem bibliográfica descritiva em que busca descrever por meio deste trabalho como foi realizada a pesquisa que culminou na estrutura deste estudo

Através de estudos os teóricos que procuram abordar a temática de forma que vem abrir caminhos que venham mostrar uma alternativa para solucionar esse problema. As leituras contribuíram para uma maior reflexão sobre a importância do aprimoramento do conhecimento em relação à atuação do profissional de enfermagem junto aos pacientes com problemas renais que precisam de atenção especial.

O estudo descritivo interpretativo exige do pesquisador um conhecimento global e aprofundado da realidade do objeto em estudo bem como uma bagagem teórica, os quais nortearão suas ações, de forma que, consiga-se descrever e explicar o assunto abordado.

.A observação conforme Lakatos e Marconi (1991, p.192) é uma técnica de coleta de dados utilizando-se sentidos para obtenção de determinados aspectos da realidade, não consistindo apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenômenos. Ressalta-se que o assunto estudado vem trazer ao educando uma visão mais ampla de como a sociedade deve se posicionar em relação às questões pertinente aos serviços de enfermagem nas seções de hemodiálise.

As vantagens desta técnica é que permite de acordo com Michaliszyn e Tomasini (2005, p. 34) o registro do comportamento da pessoa; independe da capacidade ou vontade do sujeito em fornecer dados para que sejam coletados, dá maior profundidade e extensão da pesquisa e facilita a compreensão dos fatos.

## CONCLUSÃO

Diante dessa pesquisa realizada conclui-se que assistência de enfermagem é de extrema importância para que o cuidado do paciente renal crônico, pois possibilita a identificação dos problemas, formulação dos diagnósticos de enfermagem de forma precisa, o planejamento adequado das intervenções deste profissional e avaliação diária das intervenções desempenhadas, possibilitando uma recuperação e reabilitação adequada do paciente com Insuficiência Renal Crônica.

A assistência de enfermagem representa um meio de segurança para o paciente renal que necessita de cuidados especiais inclusive no momento das sessões de hemodiálise que é uma forma de aliviar o desconforto da pessoa que precisa deste procedimento.

O paciente renal deve ser sempre orientado a seguir as orientações cabíveis para que o mesmo venha a enxergar que mesmo diante de tantas dificuldades vale apenas lutar pela vida, o fato de passar semanalmente pelo processo de hemodiálise ou viver com a diálise peritoneal, não é motivo para desistir de viver, apesar do desconforto provocado por esta situação, o que importante é seguir as orientações médicas sob os cuidados da enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA AM, Meleiro AMAS. **Depressão e insuficiência renal crônica.** J Bras Nefrol 2000.

BARRETO, R. A. S. S. **Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 03. 2004. Disponível em:

BERNARDINA, L. D. et al. **Evolução clínica de pacientes com insuficiência renal aguda em unidade de terapia intensiva.** Revista Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, n. 21. 2008.

CARMARGO MFC, Nunes RCS, Moraes. **Avaliação pondero-estatural de crianças e de adolescentes com insuficiência renal crônica.** Comparação do período pré e pós-dialítico. J Bras Nefrol 1999.

LAKATOS, Eva Maria, MARCONI, Marina de A. **Fundamentos de metodologia científica.** São Paulo: Atlas, 1991.

MICHALISZYN, Mario Sergio; TOMASINI, Ricardo. **Pesquisa Orientação e Normas para Elaboração de Projetos, Monografias e Artigos Científicos.** Rio de Janeiro: vozes, 2005.

MIORIN LA. **Sobrevida de cateteres de diálise peritoneal ambulatorial continua.** J Bras Nefrol 1997.

MOREIRA PRR, Ferreira S, Almas ACG, Peralva LELP. **Infecção do orifício de saída; uma complicação importante na diálise peritoneal ambulatorial contínua.** J Bras Nefrol 1996.

ROMÃO Junior JE. **Doença Renal Crônica: definição, epidemiologia e classificação.** J Bras Nefrol 2004.

SILVA, Alessandra Silva da et **As percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise.** Rev. bras. enferm. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000500006>>. Acesso em: 13 Maio 2013.

**ANEXO**  
**DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS**

Eu, **Rozeane Felix de Alencar**, portadora do documento de identidade RG 5950114 SDS/PE, CPF nº 032.837.494-69, aluna regulamente matriculada no curso de Pós-Graduação em Nefrologia em Enfermagem, do programa de Lato Sensu da INESP – INSTITUTO NACIONAL DE ENSINO SUPERIOR E PESQUISA, sob o nº EM 1302516 declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito, que:

1. Sou a legítima autora da monografia cujo título é: **“A Importância da Assistência de Enfermagem ao Paciente em Dialise Peritoneal”** da qual esta declaração faz parte, em seus ANEXOS;
2. Respeitei a legislação vigente sobre os direitos autorais, em especial, citado sempre as fontes as quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me, ainda, ciente de que se for apurado a qualquer tempo qualquer falsidade quanto às declarações 1 e 2, acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e, conseqüentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma corresponde ao curso para o qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a torna-se de conhecimento público.

Por se expressão de verdade, dato e assino a presente DECLARAÇÃO,

Em Recife, 11/ abril de 2015.

ROZEANE FELIX DE ALENCAR  
Assinatura do (a) Aluno (a)