



Diálise Peritoneal: Atuação do Enfermeiro aos Pacientes em Tratamento Dialítico Domiciliar

Silvana Cardoso¹, Gleidson Brandão Oselame^{1,2}, Denecir de Almeida Dutra¹, Elia Machado de Oliveira¹

1. Centro Universitário Campos de Andrade (UNIANDRAGE), Paraná, Brasil

2. Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR), Paraná, Brasil

e-mail: gleidsonoselame@gmail.com

Resumo — A insuficiência renal crônica (IRC) é considerada um dos problemas de saúde no mundo, sendo importante causa de morbidade e mortalidade. No geral, os tratamentos para IRC têm oferecido resultados efetivos na expectativa e qualidade de vida, bem como na redução das co-morbidades. Neste sentido, este estudo teve como objetivo descrever através de relatos de experiência a atuação do enfermeiro aos pacientes em tratamento dialítico domiciliar. Tratou-se de uma pesquisa de caráter qualitativa por meio de entrevista com três enfermeiros em três unidades de diálise peritoneal, duas localizadas na região de Curitiba e a outra localizada na região de São José dos Pinhais. Os discursos foram analisados pelo método análise de conteúdo de Bardin. Os discursos foram categorizados em: Vida profissional dos enfermeiros; Direcionamento dos enfermeiros para o setor de diálise peritoneal; O perfil ideal dos pacientes indicados a diálise peritoneal na opinião dos enfermeiros; Contraindicações relativas e absolutas para não realização de diálise peritoneal; Conhecimentos adquiridos pelos enfermeiros sobre diálise peritoneal durante a graduação; Treinamentos realizados pelos enfermeiros para os pacientes e cuidadores; Material didático utilizados pelos enfermeiros; Os cuidados de enfermagem para os pacientes em tratamento dialítico domiciliar e Competências necessárias para o enfermeiro atuar no setor de diálise peritoneal. Desta forma, destaca-se que o enfermeiro nefrologista exerce um papel indispensável na unidade de diálise, pois atua como um contínuo educador, planejando ações para melhorar a autonomia, liberdade e qualidade de vida dos pacientes renais.

Palavras-chave: diálise peritoneal, enfermagem, insuficiência renal crônica.

Abstract — Chronic renal failure (CRF) is considered one of the health problems in the world, an important cause of morbidity and mortality. In general, treatments for IRC have provided effective results in expectation and quality of life as well as in the reduction of co-morbidities. Thus, this study aimed to describe through experience reports nursing interventions to patients in home dialysis. This was a qualitative character through interviews with three nurses in three units of peritoneal dialysis, two located in Curitiba and the other located in the region of São José dos Pinhais. The reports were analyzed by content analysis of Bardin method. The speeches were categorized as professional life of nurses; Direction of nurses for the sector of peritoneal dialysis; The ideal profile of peritoneal dialysis patients indicated in the opinion of nurses; Absolute and relative contraindications for not performing peritoneal dialysis; Knowledge acquired by nurses on peritoneal dialysis for graduation; Trainings conducted by nurses for patients and carers; Teaching materials used by nurses; Nursing care for patients in home dialysis and skills necessary for nurses to work in the peritoneal dialysis industry. Thus, we emphasize that the nephrologists nurse plays a vital role in the dialysis unit, it acts as an educator continuous planning actions to improve the autonomy, freedom and quality of life for kidney patients.

Keywords: peritoneal dialysis, nursing, chronic renal failure.



1. INTRODUÇÃO

A insuficiência renal crônica terminal é o resultado final de múltiplos sinais e sintomas decorrentes da incapacidade renal de manter a homeostasia interna do organismo¹. Desse modo, faz-se necessário um tratamento que substitua a função do rim. Atualmente os tratamentos disponíveis são: Hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal².

Dentre as terapêuticas indicadas para prolongar a sobrevida, a diálise peritoneal (DP) é considerada como um método efetivo para tratar pacientes com IRC, porém ainda está associada a um número significativo de complicações³.

No Brasil, a elaboração de um protocolo para o programa de DP ocorreu em 1979 e o primeiro paciente que utilizou este método pertencia a um centro dialítico em Curitiba-PR, em 1980⁴. É uma das alternativas de tratamento e está indicado por oferecer vantagens ao paciente, especialmente por possibilitar melhor controle bioquímico, da uremia, da anemia e hipertensão arterial, preservar a função renal residual, permitir a nutrição e ingestão de líquidos com menor restrição, demandar menor necessidade de transfusões sanguíneas⁵.

A diálise é um processo empregado para remoção de líquido e dos produtos de degradação urêmicos do corpo quando os rins são incapazes de fazê-lo. Ela pode ser usada no tratamento do paciente com edema incurável (não responsivo ao tratamento), como hepático, hipercalemia, hipertensão e uremia. A necessidade da diálise pode ser aguda ou crônica⁶.

A Diálise peritoneal é realizada pela introdução de 1 a 3 litros de solução salina com dextrose, na cavidade peritoneal, por meio de um cateter. As toxinas movem-se do sangue e tecidos circunjacentes para a solução de diálise por infusão e ultrafiltração. A remoção dos produtos residuais e do excesso de água corporal ocorre quando o dialisado é drenado. A diálise, de um modo geral, é processada em três fases: Infusão, permanência e drenagem da solução⁷.

Apesar de todas essas vantagens, a DP pode representar riscos para o paciente caso não sejam respeitados alguns requisitos indispensáveis ao sucesso da mesma, como condições minimamente adequadas de moradia, antisepsia do ambiente reservado à DP, motivação e domínio da técnica por parte dos familiares que são responsáveis ou ajudam no processo, dentre outros⁸.

O enfermeiro, considerando sua formação para o cuidado, é um dos elementos que atuam de

modo mais constante e mais próximo dos pacientes é este profissional, que através da assistência, deve planejar intervenções educativas junto aos pacientes e familiares, de acordo com avaliação que realiza, numa tentativa de ajudá-los a reaprender a viver nessa realidade que se encontra⁹. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi descrever através de relatos de experiência a atuação do enfermeiro aos pacientes em tratamento dialítico domiciliar.

2. METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, na qual os dados foram coletados por meio de uma entrevista utilizando a história oral temática constituída pela reconstrução histórica de vida do sujeito, a partir de dado momento ou evento que se deseja compreender, neste caso, a atuação do enfermeiro aos pacientes em tratamento dialítico domiciliar.

Este estudo foi realizado com três enfermeiros nefrologistas de clínicas com serviços de Diálise Peritoneal, duas clínicas localizada em Curitiba e uma na região metropolitana, em São José dos Pinhais, no período de 13 a 20 de outubro de 2014.

A princípio, os enfermeiros foram contatados e orientados quanto aos objetivos do estudo em contato telefônico e, posteriormente, as entrevistas foram agendadas previamente em dia e horário conforme disponibilidade de cada enfermeiro.

As entrevistas foram realizadas após o consentimento individual por escrito. Para o estudo foi utilizado um roteiro para a coleta de dados contendo dados de caracterização do perfil do paciente em Diálise Peritoneal, referentes aos cuidados de enfermagem, atividades desenvolvidas para realização de treinamentos e questões sobre requisitos importantes para os enfermeiros para atuarem em Diálise Peritoneal.

Cada entrevista durou em média 40 minutos. As conversas foram registradas por meio de um gravador e posteriormente transcritas, na íntegra, para possibilitar a análise. As histórias das experiências dos enfermeiros passaram por um processo de transformação, do relato oral, para um texto escrito. Os discursos foram analisados pelo método de análise de conteúdo de Bardin. De acordo com Bardin¹⁰, a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de investigação que, através de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tem por finalidade a interpretação destas mesmas comunicações.



Visando manter o anonimato dos sujeitos, estes foram identificados com o termo "Enfermeiro" seguido de números arábicos. Todos os sujeitos de pesquisa declararam sua participação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo parecer consubstanciado número 827.127 Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Campos de Andrade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os discursos foram categorizados em: Vida profissional dos enfermeiros; Direcionamento dos enfermeiros para o setor de diálise peritoneal; O perfil ideal dos pacientes indicados a diálise peritoneal na opinião dos enfermeiros; Contra indicações relativas e absolutas para não realização de diálise peritoneal; Conhecimentos adquiridos pelos enfermeiros sobre diálise peritoneal durante a graduação; Treinamentos realizados pelos enfermeiros para os pacientes e cuidadores; Material didático utilizados pelos enfermeiros; Os cuidados de enfermagem para os pacientes em tratamento dialítico domiciliar e Competências necessárias para que o enfermeiro atue no setor de diálise peritoneal.

Vida profissional dos enfermeiros

Quando perguntados sobre o começo da sua vida profissional, os três enfermeiros iniciaram seu trabalho em nefrologia atuando primeiramente no setor de hemodiálise e após um período migraram para o setor de diálise peritoneal, atuando exclusivamente com esses pacientes. Os discursos abaixo relatam o início de vida profissional dos enfermeiros em nefrologia:

... Iniciei meu trabalho em nefrologia a partir do momento que meu pai se tornou paciente renal crônico e foi submetido a realizar hemodiálise... (Enfermeiro1).

... Fui convidada a trabalhar em nefrologia por um dos donos do serviço, estava aumentando a demanda de pacientes, iniciei como enfermeira de hemodiálise... (Enfermeiro 2).

... Por afinidade por uma área que até então era desconhecida, tinha muita curiosidade em trabalhar com renal crônico, aprendi a gostar e hoje não me vejo atuando em outra... (Enfermeiro 3).

Até á poucas décadas, a Insuficiência Renal Crônica (IRC) significava morte. Apesar dos investimentos em pesquisas e de considerável alteração do modo de vida do paciente, foram os variados métodos de diálise que modificaram a história natural desta enfermidade tendo como

repercussão a melhora substancial no prognóstico da mesma. Quando a diálise tornou-se disponível, a preocupação era quase que exclusivamente sobre prolongamento da sobrevida, mas atualmente as atenções têm sido centradas também na qualidade desta sobrevida¹¹.

A enfermagem é uma profissão em constante evolução que desenvolve seus conhecimentos em termos de conceitos e teorias. Estes apoiam sua prática e implementam um processo de trabalho que auxilia os profissionais na tomada de decisão¹².

Direcionamento dos enfermeiros para o setor de diálise peritoneal

Quanto ao direcionamento para o setor de diálise peritoneal os três enfermeiros relataram interesse para iniciar a trabalhar nesse setor:

... A motivação em oferecer uma melhor qualidade de vida aos pacientes renais foi o que me direcionou para atuação em diálise peritoneal... (Enfermeiro1).

... Na clinica onde trabalhava iniciaria o serviço de Peritoneal, e na época era a única enfermeira que gostaria de atuar nesse setor... (Enfermeiro2).

... Por interesse em conhecer sobre outras modalidades de tratamento... (Enfermeiro3).

A preocupação crescente em adicionar qualidade á vida dos indivíduos portadores de insuficiência renal crônica tem impulsionado o desenvolvimento de tecnologias que proporcionem um estilo de vida mais independente a estes sujeitos. Neste sentido, a Diálise Peritoneal Ambulatorial, tanto a continua (DPAC) como automática (DPA) constituem alternativas terapêuticas que resgatam a liberdade de ação dos pacientes e propiciam os controles mais efetivos do quadro clínico. No entanto, ainda hoje, muitos pacientes são excluídos desta modalidade de tratamento devido a diferentes complicações que, embora sua incidência esteja diminuindo, ainda constituem o ponto fraco da diálise peritoneal¹³.

O tratamento requerer uma abordagem multidisciplinar tornou-se impossível a um só profissional adquirir todas as informações contidas nos estudos das áreas primário-secundárias/secundárias/terciárias e aplicá-las na assistência ao pacientes e seus familiares¹⁴.

O perfil ideal dos pacientes indicados a diálise peritoneal na opinião dos enfermeiros

No que se refere sobre qual o melhor perfil de paciente para indicar o tratamento de diálise peritoneal, os três enfermeiros relataram que o



ideal é aquele paciente que tenha autonomia e principalmente concepção de higiene e limpeza.

... Aquele que tem consciência que a maior responsabilidade para o sucesso de seu tratamento depende dele mesmo. Tenha aceitação da doença e o apoio familiar... (Enfermeiro 1).

... Acredito que, não considerando contra indicações físicas, somente aqueles que possuem alguns distúrbios mentais não são indicados para diálise peritoneal. Hábitos em geral podem mudar... (Enfermeiro 2).

... Não acredito que haja um perfil específico existem as situações em que, primeiro a opção deve partir do paciente e a família deve estar muito envolvida para o sucesso na terapia... (Enfermeiro 3).

Há um perfil básico do paciente com maior probabilidade de sucesso em DP, no qual se inclui a capacidade de compreender os conceitos básicos da técnica, disciplina para executar tarefas em horários rígidos e de maneira automatizada, executar as trocas de bolsas pessoalmente, família participativa, condições domiciliares mínimas facilidade de comunicação e locomoção para a unidade¹⁵.

A situação sócia econômica do paciente e o apoio familiar para o tratamento domiciliar são fatores a serem considerados, pois deles depende a continuidade do tratamento escolhido¹⁶. A opção pelo método dialítico deve ser uma decisão conjunta do paciente e família com a equipe de nefrologia, respeitando os critérios de exclusão em função das características e necessidades individuais do paciente¹⁷.

Contraindicações relativas e absolutas para não realização de diálise peritoneal

No que se referem às contraindicações relativas e absolutas para não realização de diálise peritoneal os relatos dos três enfermeiros foram similares às descritas na literatura.

... Relativas hérnias, condições precárias de higiene, obesidade, sem cuidadores, absolutas; carcinomas de peritônio e doença psiquiátrica... (Enfermeiro 1)

... Relativas hérnias, uso de drogas, ascite grave, absolutas; tumores de intestino e peritônio... (Enfermeiro 2)

... Acredito que as relativas e as absolutas precisam ser avaliadas individualmente para cada paciente... (Enfermeiro 3)

Dentre as contraindicações relativas descritas na literatura atual, citam-se a doença intestinal inflamatória ou isquemia e pacientes obesos por não atingirem a adequação dialítica. Sobre as

contraindicações absolutas, os discursos apontam conformidade em relação a incapacidade física ou mental de realizar a diálise na ausência de um acompanhante¹⁸.

Ainda, um enfermeiro destaca que estas contraindicações devem ser avaliadas de forma individual a cada caso. Desta forma, o respeito ao estilo de vida do paciente e familiar, bem como condições de alcançar adequação dialítica, fazem parte da decisão de se tratar um paciente com diálise peritoneal¹⁹.

Conhecimentos adquiridos pelos enfermeiros sobre diálise peritoneal durante a graduação

Quando indagados sobre os conhecimentos adquiridos durante a graduação de enfermagem eram o suficientes para atuar em serviço de diálise peritoneal, todos os enfermeiros relataram que o ensino sobre nefrologia/ doença renal foi muito deficiente durante a faculdade, e somente após muitos treinamentos específicos, e a pós-graduação na área que atualmente é obrigatório segundo a RDC nº 154 de 2004, conseguiram desempenhar um trabalho com êxito²⁰.

...Somente com curso de graduação é impossível atuar na área de diálise e principalmente com diálise peritoneal. É necessário muito treinamento para desenvolver autonomia e segurança nas atividades realizadas no setor de diálise peritoneal... (Enfermeiro 1).

...Na graduação nem fui “apresentado” á diálise peritoneal... (Enfermeiro2).

...Com o conteúdo exposto durante a graduação não é capaz de trazer condições ao profissional atuar em diálise peritoneal, o conteúdo é mais focado para a hemodiálise, diálise peritoneal se passa superficialmente... (Enfermeiro 3).

O enfermeiro é o principal coadjuvante em uma unidade de DP, pois é responsabilidade deste profissional, formular e executar condutas educativas e assistenciais que visem uma maior qualidade de vida para estes pacientes. Sendo assim, cabe aos enfermeiros divulgarem mais sobre suas atividades voltadas para o paciente em diálise peritoneal, já que seu cuidado é indispensável para o sucesso do tratamento implementado²¹.

A assistência de enfermagem a estes pacientes críticos submetidos a tratamento dialítico exige dos profissionais conhecimentos teórico-prático específicos, que o capacitem a atender os pacientes com segurança, prevenindo dessa forma, a incidência de ocorrência iatrogênicas, de conseqüências indesejáveis no decorrer do tratamento²².



Para Lima²², nas últimas décadas, pôde-se observar um grande desenvolvimento dos métodos dialíticos, melhorando assim a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Contudo, acredita-se que esta eficiência não depende unicamente da indicação do método em si, mas relaciona-se à disponibilidade dos recursos estruturais da unidade, adequação de materiais e equipamentos para realização do procedimento, a quantidade e qualidade do pessoal de enfermagem, bem como, a capacitação técnico-científica destes profissionais para participar desse procedimento²².

Treinamentos realizados pelos enfermeiros para os pacientes e cuidadores

Quanto aos treinamentos que são realizados pelos enfermeiros aos pacientes, cada enfermeiro tem um modo distinto de ensinar/treinar, basicamente é realizada uma abordagem, ou seja, uma explicação de como funciona os rins, quais são os tipos de tratamentos disponíveis:

... Realizo primeiramente uma abordagem, explicando sobre os métodos do tratamento: DPA, CAPD e HD, e se o paciente optar pela diálise peritoneal inicio treinamento teórico e depois o prático... (Enfermeiro 1)

... Identifico primeiro o perfil do paciente/cuidador, procedo ao treinamento de acordo com este perfil, focando teoria e prática. Inicio com informações teóricas utilizando materiais didáticos e recursos audiovisuais e posteriormente realizo treinamento pratico. Registro cada treinamento e recolho assinatura após cada um deles... (Enfermeiro 2).

... Primeiramente após a abordagem onde eu explico sobre todos as modalidades de terapia, agenda-se o treinamento. Todo o treinamento esta a cargo do enfermeiro especializado que tem total conhecimento teórico e pratico sobre a diálise peritoneal, o primeiro treinamento será feito pelo enfermeiro e o dos cuidadores estarão sob sua orientação. São abordados os seguintes temas; Rim e diálise, Noções de limpeza e assepsia, noções gerais de diálise peritoneal, treinamento prático, conduto frente a complicações... (Enfermeiro 3).

Após ser avaliado, o paciente participa de sessões de treinamento. Dependendo do paciente o enfoque inicial do treinamento vai ser para a habilitação de troca de bolsa ou teoria. Utilizam-se aventais de simulação de troca de bolsa colocados no próprio paciente. Durante o processo são simuladas também as complicações mais frequentes do método e suas respectivas soluções²³.

Quando é feito o encaminhamento para cuidado domiciliar, o enfermeiro de cuidado domiciliar avalia o ambiente da casa e sugere as modificações necessárias para acomodar o equipamento e as instalações exigidas para realizar efetivamente a CAPD. Além disso, o enfermeiro avalia a compreensão da CAPD pelo paciente e pela família, bem como o uso da técnica segura na realização da CAPD²⁴. As condições de educação, higiene e moradia devem ser avaliadas por equipe multidisciplinar e serão determinantes no sucesso do tratamento¹⁹.

Material didático utilizados pelos enfermeiros

Cada enfermeiro tem algum tipo de material de apoio que é utilizado para treinar seus pacientes, que é denominado manual de diálise. Os enfermeiros realizam seus próprios manuais, deste da lavagem das mãos, limpeza dos materiais, até o momento da conexão do paciente. Tudo possui uma técnica, um procedimento a ser seguido, e o paciente/acompanhante aprende da mesma maneira que o enfermeiro realiza:

... Eu utilizo para as aulas teóricas o manual que eu desenvolvi, é fácil e simples, e nas aulas praticas realizo a demonstração do procedimento e solicito que o paciente/acompanhante realize da mesma forma... (Enfermeiro1).

... Encartes, manuais, materiais usados no tratamento, DVD'S... (Enfermeiro2).

... Os materiais utilizados nos treinamentos são manuais realizados pelos próprios enfermeiros da instituição... (Enfermeiro 3).

Para realizar a diálise peritoneal no domicilio é necessário que familiares e, se possível o paciente façam uma capacitação, ministrada por enfermeiros. A capacitação consiste em aulas teóricas e práticas, que tem como objetivo qualificar o paciente e seus familiares para realizarem o procedimento técnico no domicilio com segurança¹.

A educação do paciente renal é um compromisso do enfermeiro, e este deve ter orgulho disso. Os enfermeiros não são treinados para serem professores, por isso está sendo discutido o processo ensino-aprendizagem no currículo de enfermagem em nefrologia. De acordo com minha própria experiência, percebo que, entre os profissionais de saúde, o enfermeiro é um dos elementos que atuam de modo mais constante e mais próximo dos pacientes²⁵.

Na relação entre o enfermeiro e o cuidador familiar é imprescindível um espaço de educação instrumentalizado por saberes e técnicas, onde permeia a proximidade física, a criatividade e o



respeito pelos costumes e culturas da família para assumir os cuidados da diálise no domicílio²⁶.

Os cuidados de enfermagem para os pacientes em tratamento dialítico domiciliar

Os cuidados de enfermagem para os pacientes em tratamento dialítico domiciliar iniciam com a visita e avaliação do ambiente da casa pelo enfermeiro, onde sugere as modificações necessárias para acomodar o equipamento e as instalações exigidas para realizar efetivamente a diálise. A visita domiciliar em diálise peritoneal continua é uma exigência da portaria do Ministério da saúde (MS), portaria 3.998/98, em que os profissionais de saúde vão avaliar a possibilidade de liberação desse tipo de tratamento no âmbito domiciliar²⁷.

... Realizo visitas domiciliares mensalmente, verifico o ambiente onde o paciente realiza a diálise, questões de higiene e limpeza, solicito que o mesmo realize a técnica da lavagem das mãos na minha frente, sempre reforço sobre riscos de peritonite e tunelite... (Enfermeiro 1).

... Realizo consultas de enfermagem mensalmente, visitas domiciliares quando possíveis, pois tenho pacientes que residem em outros municípios, deixo-os à vontade para entrarem em contato quando precisarem instruo meus pacientes sobre riscos de infecções, sobre obstrução intestinal, cuidado com o óstio do cateter e fiação... (Enfermeiro 2).

... Mensalmente o paciente tem consulta com o médico nefrologista e com a enfermeira, onde oriento sobre cuidados com o cateter e com o ambiente, realizo visitas domiciliares sempre dando prioridade aos pacientes que faltam as consultas e aqueles que freqüentemente desenvolvem peritonite... (Enfermeiro 3).

A principal complicação da diálise peritoneal é a peritonite, e não menos importante esta a infecção relacionada ao cateter de diálise peritoneal²⁸. A família também participa do cuidado ao cliente renal, por isso é necessário que o enfermeiro avalie a família, os aspectos de interação, integridade, saúde, enfrentamento e desenvolvimento, pois podem afetar a saúde do indivíduo e os resultados de intervenções.

Os membros da família estão em interação contínua e influenciam as decisões em relação ao cuidado. O estudo da família propicia um exame mais detalhado da relação entre pessoa doente e pessoa sadia, o que pode ser considerado ponto crucial no controle e supervisão da doença crônica²⁹.

Competências necessárias para que o enfermeiro atue no setor de diálise peritoneal

Questionado quanto às competências necessárias para que o enfermeiro atue no setor de diálise peritoneal os enfermeiros 1 e 3 assinalaram interesse pessoal, conhecimento técnico do processo de DP, conhecimentos de princípios educativos:

... Conhecimento necessário sobre diálise peritoneal e principalmente gostar dessa modalidade de tratamento... (Enfermeiro 1)

... Acreditar no método para passar credibilidade ao pacientes e familiares... (Enfermeiro 2).

... Os principais requisitos são interesse pessoal e conhecimento da área.. (Enfermeiro 3).

É possível perceber a importância do enfermeiro dentro de uma unidade de diálise peritoneal, nessa unidade é ele quem planeja ações e soluciona problemas que contribuem para a redução de complicações que possam interferir no método dialítico, proporcionando ao paciente de diálise peritoneal uma maior segurança e confiança na qualidade do serviço prestado pela equipe de enfermagem²¹.

O enfermeiro precisa desenvolver habilidades técnicas e humanas que possam favorecer o relacionamento interpessoal. É por meio da comunicação estabelecida com o paciente que podemos compreendê-lo em seu todo e ajudá-lo a reequilibrar-se mais rapidamente³⁰.

Existe diversas técnicas que podem ser planejadas e executadas pelo enfermeiro com a finalidade de favorecer um bom relacionamento interpessoal, porém somente atenderá este objetivo, o enfermeiro que elucidar compromisso responsabilidade e amor na profissão²¹.

5. CONCLUSÃO

Para o enfermeiro o grande desafio é prevenir as complicações infecciosas, além de outras já citadas no texto desse estudo, que ocorrem ao realizar o tratamento dialítico. A atuação desses enfermeiros não se restringe somente aos cuidados diretos ao paciente, como também é responsável pelo treinamento e conscientização deste e/ou de cuidadores e familiares quanto cuidados durante o tratamento domiciliar.

Os pacientes junto com seus familiares recebem do enfermeiro responsável pelo serviço de diálise, o treinamento para realizar a técnica de troca da bolsa de diálise, bem como orientação sobre higiene, alimentação e ingesta hídrica, cuidados com o cateter, possíveis intercorrências e complicações decorrentes da doença e do



tratamento. Assim sendo, visto a grande área de abrangência desse profissional, percebe-se que deve ter em mente a constante atualização, dedicação e empenho no decorrer do processo de cuidado dos renais crônicos em DP.

O enfermeiro exerce um papel indispensável na assistência humanizada e de forma sistemática ao paciente em tratamento dialítico domiciliar, na tentativa de minimizar os riscos existentes de infecções e contribuir também com o trabalho da equipe multiprofissional.

A modalidade peritoneal oferece uma melhora na qualidade de vida do paciente renal crônico, permitindo um elo entre o tratamento domiciliar, seus familiares e o enfermeiro responsável pela diálise, proporcionando conforto, segurança e principalmente autonomia.

REFERÊNCIAS

1. Barros E, Manfro RC, Thomé FS, Gonçalves LFS. Nefrologia: rotinas, diagnóstico e tratamento. Porto Alegre: Artmed; 2006.
2. Riella MC. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólitos. Rio de Janeiro: Guanabara, koogan; 2010.
3. Prado Filho OR, Obregon JMV, Yamada SS. Tratamento laparoscópico dos catéteres de diálise peritoneal obstruídos. Rev Col Bras Cir. 2000;27(3):211-2.
4. Pecoits-Filho RF, Pasqual DD, Fuerbringer R, Sauthier SM, Riella MC. Diálise peritoneal contínua ambulatorial (DPCA): experiência de 15 anos em Curitiba. J Bras Nefrol. 1998;20(1):22-30.
5. Lima E, Silva A. Complicações da Insuficiência Renal Crônica. Manual de Urgências em Pediatria. Rio de Janeiro: Medsi; 2003.
6. Smeltzer SC, Bare BB. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 10ª edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2005.
7. Sorkin MI, Diaz-Buxo. Fisiologia da diálise peritoneal. In: Daugirdas JT, Ing TS. Manual de diálise. Rio de Janeiro: Medsi; 1991. 714 p.p 163-63.
8. Abrahão S, Ricas J, Andrade D, Pompeu F, Chamahum L, Araújo T. Fatores de risco para peritonites e internações. J Bras Nefrol on line [Internet]. 2010;32(1):100-6.
9. Cesarino CB, Casagrande LDR. Paciente com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: atividade educativa do enfermeiro. Rev Latino-am Enfermagem. 1998;6(4):31-40.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2009.
11. Almeida AM, Meleiro AMAS. Depressão e insuficiência renal crônica. J Bras Nefrol. 2000;22(1): 21-9.
12. Soares C B, Cardoso MGP. Metodologia da assistência de enfermagem na unidade de tratamento dialítico. Arq Cien Saúde Unipar 2001; 5(3): 249-58.
13. Jacobowski JAD, Borella R, Lautert L. Pacientes com insuficiência renal crônica: causas de saída do programa de diálise peritoneal. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2005;26(3):381.
14. Diniz DP, Carvalhes JTA. Equipes multiprofissionais em unidades de diálise. J Bras Nefrol 2002; 24(2): 88-96.
15. Bevilacqua J, Guerra E. Protocolo para DPAC. São Paulo; 2001.
16. Thomé F, Karhol C, Gonçalves L. Nefrologia: rotinas, diagnóstico e tratamento. Porto Alegre: Artmed 1999.
17. Morsch C, Proença M, Barros E, Gonçalves L. Epidemiologia da insuficiência renal crônica. Rio de Janeiro: UFRJ; 2004.
18. Neto Vieira OM, Abensur H, Diálise Peritoneal. Manual Prático. São Paulo, Livraria Baleiro, 2013.
19. Riella MC. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólitos. 4ª. Ed Ro de Janeiro: Guanabara, koogan;2003.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Resolução RDC nº154 de 15 de Junho de 2004. Diário oficial da União Brasília. Regulamentação Técnica para o funcionamento dos serviços de diálise.
21. Torreão CL, de Souza SR, Costa Aguiar BG. Cuidados de enfermagem ao cliente em diálise peritoneal: contribuição para prática e manejo clínico. Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online. 2009;1(2):317-25.
22. Lima AFC, Miyagi L, Barroso RV, Silva SC, Padilha KG. Métodos dialíticos e ocorrências iatrogênicas de enfermagem na UTI: análise da formação teórico-prática dos enfermeiros. Rev Paul Enferm. 1997; 16 (3): 20-8.



23. Figueiredo AE, Kroth LV, Lopes MHI. Diálise peritoneal: educação do paciente baseada na teoria do autocuidado. *Science Medical*. 2005;15(3):198-202.
24. Calderan C, Torres AAP, Zillmer JGV, Schwartz E, Silva DGV. Práticas de autocuidado de pessoas com insuficiência renal crônica submetidas à diálise peritoneal ambulatorial contínua. *Rev pesqui cuid fundam(Online)*. 2013;5(1):3394-402.
25. Gorrie, S. Patient education: a commitment. *ANNA J.*, 1992;19(5):504-6.
26. Machado AG, Jorge MSB, Freitas CHA. A vivência do cuidador familiar de vítima de acidente vascular Encefálico: Uma Abordagem interacionista. *Ver. Brasa. Enfer.* 2009.(62):246-51.
27. Moreria PRR, Ferreira S, Almas ACG, Peralva LELP. Infecção do orifício de saídas, uma complicação importante na diálise peritoneal ambulatorial contínua. *J Bras Nefrol.* 1996, 18(4): 348-552.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 3.998/98. Dispõe sobre Terapia Renal Substitutiva. *Diário Oficial da União*, nº238, seção, p- 12.1998.
29. Simpionato E, Correia C C, Rocha SMM. Histórico familiar de crianças com insuficiência renal crônica: coleta de dados. *Rev. Bras. Enf.* 2005;58(6):682-86.
30. Gullo, ABM et al. Reflexões sobre comunicação na assistência de enfermagem ao paciente renal crônico. *Rev.Esc.Enf.USP* 2000;34(2):209-12.