

Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica terminal em diálise peritoneal

A saúde direcionada a pacientes terminais deve ser pautada em princípios éticos e humanísticos, levando em consideração as necessidades do paciente com o máximo de respeito e aplicação técnica. Neste sentido, o enfermeiro atua nesse cenário enquanto profissional habilitado para ministração medicamentosa, bem com auxílio da enfermagem paliativa. Analisar a qualidade de vida dos pacientes com quadro de insuficiência renal crônica a partir da atuação da equipe de enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, as bases de dados utilizadas são: NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico e Lilacs - Bireme (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Para delimitação dos conteúdos foram utilizados critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, em português e inglês, publicados no período de 2015 a 2021 com acesso gratuito e que tratem sobre o tema. Discutiram-se dez artigos de modo a demonstrar que a enfermagem deve promover no âmbito dos pacientes crônicos renais um atendimento especializado e humanizado, incentivando os pacientes e não apenas atuando no aspecto técnico, destaca-se ainda que a capacitação da equipe de enfermagem é fundamental para exercício de um trabalho com qualidade. Conclui-se que os pacientes renais crônicos são submetidos a tratamentos invasivos e que necessitam de atendimento médico e hospitalar com mais incidência que os demais pacientes, o contato com a equipe de enfermagem representa mais metade do tratamento, sendo necessária uma atuação assertiva e técnica, compreendendo as nuances dos cuidados paliativos.

Palavras-chave: Insuficiência Renal; Cuidados de Enfermagem; Humanização; Cuidados Paliativos.

Quality of life of patients with end-stage chronic renal failure on peritoneal dialysis

Healthcare aimed at terminal patients must be guided by ethical and humanistic principles, taking into account the patient's needs with the utmost respect and technical application. In this sense, the nurse works in this scenario as a professional qualified for drug administration, as well as with the help of palliative nursing. To analyze the quality of life of patients with chronic renal failure based on the performance of the nursing team. This is an integrative literature review, the databases used are: NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Academic Google and Lilacs - Bireme (Latin American Literature and the Caribbean in Health Sciences). To delimit the contents, inclusion criteria were used: articles available in full, in Portuguese and English, published in the period from 2015 to 2021 with free access and dealing with the topic. Ten articles were discussed in order to demonstrate that nursing should promote specialized and humanized care within chronic renal patients, encouraging patients and not just acting in the technical aspect, it is also highlighted that the training of the team of nursing is essential for the exercise of quality work. It is concluded that chronic kidney patients undergo invasive treatments and need medical and hospital care more often than other patients, contact with the nursing staff represents more than half of the treatment, requiring an assertive action and technique, understanding the nuances of palliative care.

Keywords: Renal insufficiency; Nursing care; Humanization; Palliative care.

Topic: **Enfermagem Geral**

Received: **21/10/2021**

Approved: **22/01/2022**

Reviewed anonymously in the process of blind peer.

Débora Eduarda Montalvão Araújo 

Faculdade Integrada Carajás, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/7264785906556473>

<http://orcid.org/0000-0001-6047-0109>

deboramontalva@outlook.com

Camila Silva e Souza 

Faculdade Integrada Carajás, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/6534066790821014>

<http://orcid.org/0000-0001-9865-5299>

prof.camilasilvasouza@outlook.com



DOI: 10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0023

Referencing this:

ARAUJO, D. E. M.; SOUZA, C. S.. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica terminal em diálise peritoneal. **Scire Salutis**, v.12, n.1, p.210-219, 2022. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0023>

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela perda da capacidade do rim de desempenhar suas funções básicas. No estágio mais avançado denominado insuficiência renal crônica (IRC), os rins não conseguem mais manter a homeostase, equilibrar o ambiente interno do paciente e evoluir para falha. Os principais métodos de avaliação e tratamento para detectar a doença podem retardar a progressão da doença, evitando assim o sofrimento dos pacientes e de suas famílias (GOMES et al., 2018).

A insuficiência renal crônica pode ser dividida em dois estágios, de acordo com a condição dos rins. Na fase aguda, os rins param de funcionar de repente completamente ou quase completamente, mas podem voltar ao normal no futuro. O aumento no número de unidades geralmente de forma gradual reduz a função dos rins, paralisa os órgãos e leva ao diagnóstico de doença renal crônica (MATOS et al., 2017).

O diagnóstico de uma doença crônica, sem dúvida, terá grandes impactos nos mais variados aspectos da vida do paciente, essa condição proporciona ao paciente diferentes sentimentos e constitui um processo caracterizado pela negação, ansiedade e raiva, processos esses que estão envolvidos nas relações interpessoais. A raiva é a principal resposta do indivíduo, além desse impacto a família e amigos próximos que acabam suportando a dor junto com o paciente, de modo que ambos precisam de uma vida de adaptação nova e mais saudável devido ao tratamento. O diagnóstico da doença atinge o indivíduo e sua família de tal forma que se torna um desafio conviver com novas enfermidades desta forma, pois as mudanças nas condições de saúde levam a mudanças significativas nas atividades de vida diária, que requerem um maior tempo de adaptação (FERREIRA et al., 2018).

Nesta feita, a escolha deste tema surge da necessidade de compreender o papel a ser exercido pelo enfermeiro na atenção ao paciente terminal em decorrência da insuficiência renal crônica, pois a enfermagem deve estar preparada para tratar de todos os tipos de doenças que podem acometer os pacientes, porém, a mais difícil são aquelas crônicas ou que debilitam o paciente de forma severa, é neste aspecto que a qualidade de vida do paciente é afetada, sobretudo pelo medo da morte, assim, além das implicações técnicas da profissão o enfermeiro precisa estudar sobre uma atuação humanizada e com foco na qualidade de vida através dos cuidados paliativos (FREITAS et al., 2018)

Através desta revisão integrativa de literatura, apresenta-se como a enfermagem pode atuar para contribuição à qualidade de vida de pacientes com quadro de insuficiência renal crônica terminal que estejam em tratamento de diálise peritoneal, desta forma, o objetivo deste trabalho discutir sobre o papel da enfermagem em pacientes com insuficiência renal crônica e a necessidade de sistematização da assistência, com aplicação técnica e humanizada.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para fundamentar o presente estudo utilizou-se o método de revisão integrativa bibliográfica de modo a apresentar os trabalhos pertinentes a atuação da equipe de enfermagem no parto natural vaginal e humanizado. Para validação da bibliografia utilizada as pesquisas foram realizadas nas seguintes bases de

dados eletrônicas: NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs – Bireme (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), com os seguintes descritores: ‘Insuficiência Renal’; ‘Cuidados de Enfermagem’; ‘Humanização’; ‘Cuidados Paliativos’ e seus respectivos correspondentes em inglês.

A partir desse conjunto de palavras-chave e para a busca dos artigos, através dos filtros das próprias bases de dados, estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, em português e inglês, no período de 2015 a 2021 com acesso gratuito e que tivessem afinidade com a temática. Estabeleceu-se ainda, os tipos de estudos aceitos revisão bibliográfica, sistemática, integrativa, relato de experiência, estudo transversal e foram excluídos os manuscritos repetidos ou duplicados fora do período definido para o estudo e sem adequação aos objetivos da pesquisa.

RESULTADOS

Identificaram-se no total 38 publicações, após aplicação dos critérios de inclusão, foram excluídas 28 estudos identificados por meio de pesquisas em outras fontes de dados, permanecendo 10 estudos, sendo estes: 05 no PubMed, 05 na SciELO, 20 no Google Acadêmico (G.A), e 8 publicações na Lilacs. Os resultados apresentados acima foram dispostos no Fluxograma 1.



Fluxograma 1: Fluxograma das etapas de inclusão e exclusão dos artigos.

Após a análise dos artigos foram selecionados 10 estudos produções para integrar este artigo de revisão. A Tabela 1 apresenta os textos escolhidos e sua distribuição por autoria, ano de publicação, título, revista e base de dados dos estudos selecionados.

Tabela 1: Estudos selecionados segundo autoria, ano de publicação, título, revista e base de dados dos estudos selecionados.

Autor/Ano	Título	Revista	Base de dados			
			PubMed	SciELO	G.A.	Lilacs
LIBÓRIO (2016)	Uma jornada gastronômica para pacientes dialíticos	Revista PoloBooks			01	
COSTA et al. (2016)	Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico	Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem	01			
MATOS et al. (2017)	Abordando competências e habilidade para a atuação do enfermeiro	Revista Temas em Saúde			01	
SANTOS et al. (2017)	Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal em tratamento hemodialítico	Revista de Enfermagem UFPE	01			

RANGEL et al. (2017)	Peritonites em Pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento de diálise peritoneal	Revista de Enfermagem		01		
FREITAS et al. (2018)	Assistência de enfermagem visando a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos na hemodiálise.	Revista de Iniciação Científica e Extensão				01
GOMES et al. (2018)	Assistência de enfermagem nas complicações durante as sessões de hemodiálise	Revista Enfermagem Brasil			01	
FERREIRA et al. (2018)	Avaliação de esperança e resiliência em pessoas em tratamento hemodialítico.	Revista de Enfermagem da UFSM			01	
RIBEIRO et al. (2018)	Enfermeiro protagonista na educação em saúde para o autocuidado de pacientes com doenças renal crônica.	Revista Pró-UniverSUS		01		
SILVA et al. (2019)	Atuação do enfermeiro no tratamento de diálise peritoneal ao portador de insuficiência renal crônica	Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde		01		

DISCUSSÃO

Compreendendo a insuficiência renal crônica

Entre as funções que os rins possuem uma das mais importantes é a capacidade de eliminar do corpo materiais indesejados que é ingerido ou produzido pelo metabolismo. Outra função é a de controlar o volume e a composição dos líquidos corporais, essas funções regulam os rins deixando-os estáveis para realizar as suas várias necessidades que são essenciais e indispensáveis para o funcionamento correto do organismo. Os rins também eliminam a maioria das toxinas e das outras substâncias estranhas que são produzidas pelo corpo e ingeridas, tais como pesticidas, fármacos e aditivos alimentícios (FERREIRA et al., 2018).

A doença renal crônica (DRC) consiste na perda progressiva e irreversível da função renal, não mantendo o equilíbrio metabólico normal do organismo, levando então os rins a condição de não conseguir de forma efetiva filtrar o sangue. As principais doenças que podem causar a IRC, são a hipertensão arterial, diabetes mellitus, glomerulopatia, infecções urinárias de repetição, obstruções urinárias, cálculos urinários, medicamentos ou agentes tóxicos (LIBORIO, 2016).

A DRC tem acometido diversos indivíduos pelo mundo, causando então um sério problema de saúde pública, no Brasil o sistema único de saúde (SUS) é responsável por 90% dos tratamentos ofertados em relação a terapia renal substitutiva, atualmente a doença renal e as doenças associadas a ela correspondem a 7,61% das internações e 12,97% dos gastos do total de internações e gastos no Brasil (FREITAS et al., 2018).

Segundo o Ministério da Saúde, essa patologia ataca atualmente cerca de 850 milhões de pessoas pelo mundo variando suas causas, ainda também se ressalta que a enfermidade causa 2,4 milhões de morte por ano, essa taxa de mortalidade só vem crescendo, no Brasil se tem a estimativa de que mais de dez milhões de pessoas possui a doença. Além das doenças de comorbidades como a diabetes e a hipertensão arterial, os pacientes com DRC apresentam grandes chances de fatores de risco para desenvolver doenças cardiovasculares, que estão ligadas a umas das principais causas de mortalidade em relação a portadores de DRC em terapia renal substitutiva (LIBORIO, 2016).

Dentre os principais sintomas da DRC, se caracteriza a falta de apetite, fadiga, câimbras, pruridos, hipotensão, hipertensão arterial, infecções urinárias de repetições, anemia e edemas. Ao avaliar os sintomas, o médico passa exames para diagnosticar a doença renal, são feitos exames de urina para observar se há

presenças de proteína na urina, como também e feito um hemograma para analisar a ureia, potássio e a dosagem de creatinina, ainda sim o médico pode pedir para ser feitos exames de imagens para identificar melhor o grau da doença e poder tratar corretamente

Desta forma, é importante compreender a insuficiência renal crônica de modo que seja demonstrado conhecimento prévio do enfermeiro para posteriores cuidados.

Atuação do enfermeiro em pacientes com insuficiência renal crônica

Para compreender a atuação do enfermeiro é necessário destacar que a diálise peritoneal é um tratamento diferente, porém semelhante à hemodiálise. Pois, é um método de terapia renal substitutiva (TRS) que substitui a função dos rins limpando o sangue. Essa terapia usa o próprio peritônio, que é a membrana localizada dentro do abdômen para proteção interna, para viabilizar a limpeza do sangue (filtração). Nesse procedimento o peritônio é usado como uma espécie de “filtro natural”, ele é uma membrana heterogênea semipermeável que contém muitos poros diferentes, e sua fisiologia e anatomia são parcialmente complexas (GOMES et al., 2018).

Destaca-se que a diálise peritoneal é capaz de injetar dialisante no peritônio, chamado de “banho” de diálise, para realizar um método de filtração. O enfermeiro deve inserir esta solução na cavidade do peritônio do paciente para seja possível a passagem de um cateter denominado cateter de *Tenckoff* e, dependendo do tipo de diálise e da quantidade ali transpassada, o período de tratamento será maior ou menor. Decorrido o tempo estimado, a solução foi drenada e uma nova solução inserida, sendo reiniciado o processo de filtração (FERREIRA et al., 2018).

O maior problema com essas trocas é lidar com os cateteres e bolsas de dialisato para evitar qualquer tipo de contaminação. Existem três formas de diálise peritoneal, nomeadamente diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD), diálise peritoneal automática (DPA) e diálise peritoneal intermitente (DIP) (RANGEL et al., 2017). As figuras 1, 2 e 3 são representações dos tipos de diálise.

A partir das figuras é possível compreender as três modalidades de diálise, no modo DPAC, o cliente utiliza uma bolsa estéril totalmente fechada, o que é feito manualmente, e o líquido é injetado gradativamente na cavidade abdominal. O modo DPA é realizado à noite e utiliza uma máquina chamada ciclador para inserir e drenar automaticamente esse líquido do peritônio (SANTOS et al., 2017).

Já no modelo DPI, esse tratamento é realizado na área hospitalar e dura em média 20 a 24 horas, duas vezes por semana. A diálise peritoneal usa o revestimento abdominal (peritônio), então esse método se torna menos agressivo porque usa o próprio peritônio para filtração, que é um processo fisiológico natural do próprio corpo (FERREIRA et al., 2018).

O papel dos enfermeiros para com os pacientes que recebem tratamento de diálise na modalidade realizada em casa, requer uma avaliação de onde o paciente receberá o tratamento. Após a avaliação das instalações, a enfermeira instruirá os pacientes e familiares a compreender as mudanças que devem ser feitas nas instalações para acomodar materiais, máquinas e locais onde os líquidos são descartados. Este local deve ser bem desinfetado antes que a diálise possa ser realizada (RIBEIRO et al., 2018).



Figura 1: DPA – Diálise Peritoneal Automática. **Fonte:** Silva et al. (2019).

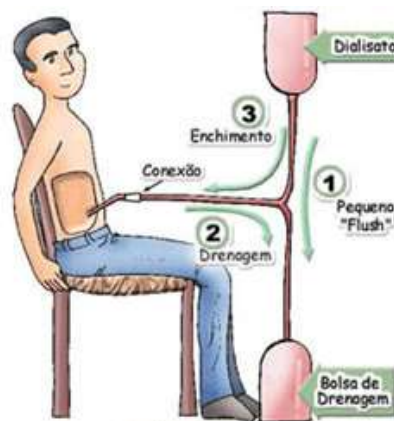


Figura 2: DPAC – Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua. **Fonte:** Silva et al. (2017).

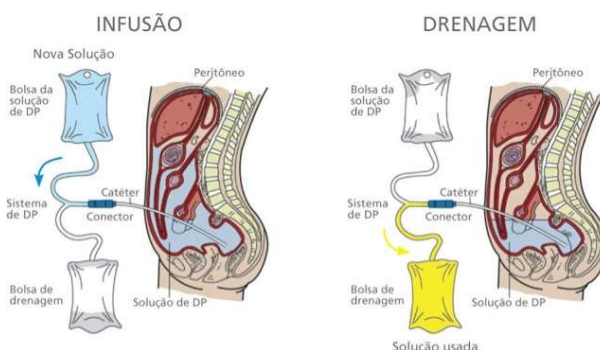


Figura 3: DIP – Diálise Peritoneal Intermitente. **Fonte:** Silva et al. (2017).

O decreto 3.998/98 do Ministério da Saúde (MS) exige visitas às residências dos clientes de DP, momento em que os profissionais de saúde avaliarão se é possível ou as condições de liberação de tais padrões no ambiente doméstico. O enfermeiro precisa utilizar sua técnica asséptica para reduzir os riscos e seu lado humano para beneficiar o relacionamento interpessoal entre paciente, familiares e toda a equipe médica (MATOS et al., 2017).

Os enfermeiros precisam estar empenhados em aumentar a conscientização dos pacientes com insuficiência renal crônica que escolhem a diálise peritoneal como método de tratamento, e isso começará assim que o cliente escolher essa abordagem. O paciente deve estar orientado para a doença, entender detalhadamente o seu tratamento e sempre estar atento aos cuidados que mais lhe interessam, ou seja, o cuidado no manuseio do cateter *Tenckoff* (COSTA et al., 2016).

No tratamento da diálise peritoneal, os enfermeiros prestam assistência durante todo o processo de aprendizagem até que o paciente e seus familiares se sintam seguros e possam realizar o seu próprio tratamento em casa com segurança. É necessário que o enfermeiro esteja atento ao cateter, e identificar vazamento de fluido, inchaço, e principalmente a uremia (FERREIRA et al., 2018).

O controle da equipe de enfermagem sobre o quadro de melhorias é fundamental, através da coleta de todos os dados e eventos do cliente, a manutenção dos registros de cada paciente e fornecimento de quaisquer informações necessárias para esclarecimento do paciente e da família. Apesar de todos os benefícios, caso o paciente não siga as orientações dadas pelo enfermeiro e os requisitos necessários para o sucesso do tratamento, como condições mínimas de moradia, limpeza do local utilizado para o tratamento, incentivo ao paciente e seus familiares responsáveis (COSTA et al., 2016).

O enfermeiro precisa levar em consideração sua formação na assistência ao paciente, pois é um dos profissionais que mais atua e está mais próxima do paciente e por meio da assistência prestada a essa clientela, deve desenvolver intervenções educativas para o paciente e sua família. Com a ajuda da equipe de enfermagem a manutenção e os cuidados com o cateter do paciente são de responsabilidade do paciente. Após o cateter de diálise ser implantado no abdômen, ele é fixado no abdômen (RANGEL et al., 2017).

O enfermeiro é responsável por treinar e conscientizar os pacientes, familiares e equipe de enfermagem sobre o tratamento e seus riscos. O cuidado é acompanhado de comprometimento e confiança. Os pacientes devem sentir que podem realizar as operações em casa, reduzir com segurança as complicações futuras (infecções), permitir que os pacientes estejam seguros nas próximas operações e garantir que escolham o melhor caminho (FREITAS et al., 2018).

A partir dos agravos causados pela peritonite aos pacientes, um deles é a impossibilidade de obter tratamento dialítico. A atuação ativa do enfermeiro é fundamental na prevenção dessa infecção, não só para cuidar da clientela, mas também de familiares e cuidadores, pois estes também são tratamentos de sucesso. A razão é que o treinamento e a educação em saúde são alguns dos componentes dos resultados positivos de saúde do cliente (LIBORIO, 2016).

Assim, as relações entre enfermeiros, pacientes e familiares é muito importante e crítica para a qualidade deste tratamento. O enfermeiro é um profissional de saúde que tem um contato mais próximo com o paciente, pois, além do conhecimento científico e habilidade técnica, compreensão e atitude, ele também terá um contato mais próximo com o cliente, de forma a deixá-lo satisfeito, seguro e consciente.

Qualidade de vida dos pacientes com insuficiência renal crônica terminal em diálise peritoneal

No que se refere à promoção da qualidade de vida, destaca-se que o tratamento em casa é uma das melhores opções ao paciente que está em condições suficientes. Destaca-se que a diálise domiciliar pode trazer benefícios clínicos, ao mesmo tempo em que melhora a qualidade de vida por meio do uso do tratamento em diálise peritoneal, como forma de atender à crescente demanda por diálise e apoiar a TRS, proporcionando ao paciente uma maior expectativa de vida e tratamentos menos agressivos (GOMES et al., 2018).

A diálise peritoneal é realizada por meio da introdução de solução salina por meio de um cateter *Tenckoff* na cavidade peritoneal, que é composta de vários solutos para substituí-los no corpo. Quando o dialisado limpa o sangue e remove o excesso de fluido acumulado no corpo filtrando o sangue através das membranas corporais, quando o dialisado é drenado da cavidade peritoneal, ocorre à remoção dos produtos

residuais e o acúmulo de água no corpo (COSTA et al., 2016).

Apesar de todos esses benefícios, caso o paciente não cumpra as condições necessárias exigidas por este procedimento, como condições mínimas de moradia adequadas, ambiente limpo e estrito cumprimento de todas as orientações fornecidas pela equipe, à diálise peritoneal pode causar danos ao cliente. A diálise peritoneal é uma forma de preservar a função remanescente dos rins, controlar a pressão arterial e os níveis sanguíneos e fornecer a hemodinâmica é instável (SILVA et al., 2019).

Embora a diálise peritoneal seja uma boa opção de tratamento, pode causar problemas sérios, por exemplo, a peritonite, que inclui o papel do enfermeiro na prevenção dessas infecções, o esclarecimento e o treinamento ajudarão seus pacientes e familiares a esclarecer a importância de técnicas assépticas para prevenir essas infecções. A diálise peritoneal é um dos tratamentos que tem sido apontado para prolongar a vida dos pacientes, sendo considerada uma alternativa eficaz para cuidar de pacientes com doença renal crônica e preservar a função renal residual (RIBEIRO et al., 2018).

A peritonite é um dos problemas mais comuns neste tratamento, pois muitas vezes é manipulada, daí a importância da técnica asséptica durante todo o processo de infusão e drenagem do fluido peritoneal. A membrana que cobre os órgãos abdominais e a parede interna do abdômen. Esta membrana é muito forte contra infecções, mas é muito comum na diálise peritoneal porque é grande o número de processamento (RANGEL et al., 2017).

Ressalta-se que ao falar da qualidade de vida do paciente com doença renal, lembre-se que essa questão varia de pessoa para pessoa, afinal depende diretamente da saúde física e mental (tanto são pacientes quanto seus familiares), pois bem como seu ambiente e condições sociais obtenham tratamentos de saúde recomendados (LIBORIO, 2016).

Para comprovar a eficácia do tratamento dos pacientes com insuficiência renal crônica (IRC), os profissionais de saúde passaram a considerar a importância de manter sua qualidade de vida, afinal, sem condições físicas e psicológicas adequadas, todo tratamento doloroso ocasionado pela intervenção será sentido perdido, porque pacientes infelizes e desmotivados dificilmente respondem e sobrevivem (SILVA et al., 2019).

As consequências da doença e do tratamento interferem direta e negativamente na qualidade de vida dos pacientes, afinal eles se tornam mais dependentes e limitados, o que fragiliza a autoestima, a autoconfiança e a vontade de lutar pela sobrevivência. Se antes o foco era apenas a sobrevivência dos pacientes renais, hoje sabemos a importância de manter a qualidade de vida deles, porque afinal é a mesma coisa (MATOS et al., 2017).

Assim, para garantir a qualidade de vida dos pacientes, eles devem levar em consideração sua realidade social e familiar, bem como a possibilidade de realizar as atividades cotidianas - isso significa que eles saberão lidar com suas limitações e se esforçarão para ser menos responsivo à sua doença. Menos frustração, o que por si só abalou suas emoções, principalmente devido ao estilo de vida sedentário imposto, a dificuldade de interação social e a perda de autonomia que muitas vezes requer intervenção e ajuda de outras pessoas.

CONCLUSÕES

O rim é um órgão importante e básico para o funcionamento normal do corpo e a manutenção da saúde. Desempenha um papel importante no organismo. A eliminação de toxinas no sangue através do sistema de filtração é particularmente proeminente; regula a formação de sangue e ossos; regula a pressão sanguínea; controla a química sutil e o equilíbrio de fluidos.

Quando os rins não funcionam bem, a saúde fica totalmente exposta a riscos, originando doenças graves, que só serão descobertas numa fase mais avançada, ou seja, a doença renal à primeira vista parece ser uma doença pouco grave, a situação se complica, passa a exigir um tratamento mais intenso e doloroso, que pode gerar dor, desconforto, dependência e limitação.

A doença renal crônica (DRC) é considerada uma doença muito grave, principalmente porque pode causar graves danos ao rim - o rim é um órgão importante - e pode causar função renal progressiva, em alguns casos irreversíveis. A perda dos rins prejudica a capacidade de filtragem dos rins, danificando esses órgãos. Esses danos são a causa da insuficiência renal crônica.

Ressalta-se que manter a qualidade de vida do paciente com doença renal é fundamental para o seu tratamento e sua saúde, ou seja, manter e preservar esse tipo de remédio significa a vida desse paciente. As formas de tornar isso possível incluem o apoio à doença, o apoio psicológico fornecido por profissionais qualificados, o incentivo à participação em atividades que não possam colocar em risco a saúde do paciente, mas que lhe proporcionem felicidade e vontade de lutar por suas vidas, mesmo diante das adversidades.

Não é fácil se adaptar à doença e ao tratamento, mas mesmo nesse caso a vida pode ser o mais normal possível, o fardo fica mais leve, a aceitação é mais fácil e o tratamento tem mais sucesso. Tudo isso leva a crer na importância de garantir a manutenção da qualidade de vida dos pacientes com insuficiência renal crônica (IRC), mesmo diante de uma situação tão difícil e desafiadora.

REFERÊNCIAS

COSTA, G. M. A.; PINHEIRO, M. B. G. N.; MEDEIROS, S. M.; COSTA, R. R. O.; COSSI, M. S.. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermária: Enfermária Global**, v.15, n.3, p.43-57, 2016.

DOI: <http://doi.org/10.6018/eglobal.15.3.213891>

FERREIRA, C.; GUANILO, M. E. E.; SILVA, D. M. G. V.; GONÇALVES, N.; BOELL, J. E. W.; MAYER, B. L. D.. Avaliação de esperança e resiliência em pessoas em tratamento hemodialítico. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.8, n.4, p.702-716, 2018.

FREITAS, E. A.; FREITAS, E. A.; SANTOS, M. F.; FÉLIS, K. C.; MORAIS, F. M.; RAMOS, L. S. A.. Assistência de enfermagem visando a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos na hemodiálise. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v.1, n.2, p.114-121, 2018.

GOMES, E. T.; NASCIMENTO, M. J. S. S.. Assistência de enfermagem nas complicações durante as sessões de hemodiálise. **Revista Enfermagem Brasil**, v.17, n.1, p.10-17, 2018.

LIBORIO, F.. Uma jornada gastronômica para pacientes dialíticos. **Revista PoloBooks**, v.5, n.3, p.55-79, 2016.

MATOS, D. A. R.; SILVA, S. O. P.; LIMA, C. B. Abordando competências e habilidade para a atuação do enfermeiro. **Revista Temas em Saúde**, v.17, n.3, p.204-216, 2017.

RANGEL, C. H. I. F.; RIBEIRO, R. C. H. M.; CESARINO, C. B.; BERTOLIN, D. C.; SANTOS, M. C.; MAZER, L. E.. Peritonites em Pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento de diálise peritoneal. **Revista de Enfermagem**, v.21, n.1058, p.1-7, 2017.

RIBEIRO, W. A.; ANDRADE, M.. Enfermeiro protagonista na educação em saúde para o autocuidado de pacientes com doenças renal crônica. **Revistas Pró-UniverSUS**, v.9, n.2, p.60-68, 2018.

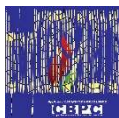
SILVA, C. N.; BARBOSA, E. S.; SILVA, E. N.; AOYAMA, E. A.; LIMA, R. N.. Atuação do enfermeiro no tratamento de diálise peritoneal ao portador de insuficiência renal crônica. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v.1, n.3, p. 66-72, 2019.

SILVA, K. A. L.; CARGINI, M. C. S.; VENTURA, J.; PAULA, S. F.; GROOS, J. V.. Qualidade de vida de pacientes com

insuficiência renal em tratamento hemodiatítico. **Revista de Enfermagem UFPE**, v.11, n.11, p.4663-4670, 2017.

Os autores detêm os direitos autorais de sua obra publicada. A CBPC – Companhia Brasileira de Produção Científica (CNPJ: 11.221.422/0001-03) detêm os direitos materiais dos trabalhos publicados (obras, artigos etc.). Os direitos referem-se à publicação do trabalho em qualquer parte do mundo, incluindo os direitos às renovações, expansões e disseminações da contribuição, bem como outros direitos subsidiários. Todos os trabalhos publicados eletronicamente poderão posteriormente ser publicados em coletâneas impressas ou digitais sob coordenação da Companhia Brasileira de Produção Científica e seus parceiros autorizados. Os (as) autores (as) preservam os direitos autorais, mas não têm permissão para a publicação da contribuição em outro meio, impresso ou digital, em português ou em tradução.

Todas as obras (artigos) publicadas serão tokenizadas, ou seja, terão um NFT equivalente armazenado e comercializado livremente na rede OpenSea (https://opensea.io/HUB_CBPC), onde a CBPC irá operacionalizar a transferência dos direitos materiais das publicações para os próprios autores ou quaisquer interessados em adquiri-los e fazer o uso que lhe for de interesse.



Os direitos comerciais deste artigo podem ser adquiridos pelos autores ou quaisquer interessados através da aquisição, para posterior comercialização ou guarda, do NFT (Non-Fungible Token) equivalente através do seguinte link na OpenSea (Ethereum).

The commercial rights of this article can be acquired by the authors or any interested parties through the acquisition, for later commercialization or storage, of the equivalent NFT (Non-Fungible Token) through the following link on OpenSea (Ethereum).



<https://opensea.io/assets/ethereum/0x495f947276749ce646f68ac8c248420045cb7b5e/44951876800440915849902480545070078646674086961356520679561157151293406445569/>