



REVISÃO / REVIEW / REVISIÓN

Nursing diagnoses for hemodialytic patients: integrative review

Diagnósticos de enfermagem para pacientes hemodialíticos: revisão integrativa
Diagnósticos de enfermería para pacientes hemodiálticos: revisión integrativa

Cristhian Antonio Brezolin¹, Márcia Valéria Rosa Lima², Eduarda Nunes Seidel³,
Hugo Santos Lemos de Mendonça⁴

ABSTRACT

Objective: to describe the most cited nursing diagnoses in the scientific literature for hemodialytic patients. **Methodology:** it is an integrative review of the literature with a survey on the virtual databases Lilacs, Scielo, Medline and Nursing Database, using the descriptors: "Renal Dialysis", "Nursing" and "Nursing Diagnosis". It was used as criteria for inclusion: studies available in full, published between 2010 and 2017, in Portuguese, English and Spanish. The material has been read and the information organized in frame. **Results:** eleven articles were obtained, five of them approach general nursing diagnoses for hemodialysis, two discuss only one nursing diagnosis, two approach diagnoses in specific domains and two present general diagnoses based on nursing theorists. **Conclusion:** the most evidenced risk diagnoses were: Risk of Infection, Risk of Electrolytic Imbalance, Ineffective Renal Perfusion Risk, Bleeding Risk and Shock Risk. The most frequent real diagnoses were: Excessive Fluid Volume, Impaired Mobility, and Affected Skin Integrity. It is verified that the diagnoses are related to the hemodialysis procedure, the clinical condition of renal failure and the psychosocial factors of the individual submitted to the procedure.

Descriptors: Nursing Diagnosis. Renal Dialysis. Renal Insufficiency.

RESUMO

Objetivo: descrever os diagnósticos de enfermagem para pacientes hemodialíticos mais citados na literatura científica. **Metodologia:** revisão integrativa da literatura com levantamento nas bases virtuais Lilacs, Scielo, Medline, e Base de dados em Enfermagem, utilizando na busca os descritores: "Diálise Renal", "Enfermagem" e "Diagnóstico de enfermagem". Como critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra, publicados entre 2010 a 2017, nos idiomas português, inglês e espanhol. O material foi lido, e as informações organizadas em quadro. **Resultados:** foram obtidos 11 artigos, dos quais 05 abordam diagnósticos de enfermagem gerais para hemodialíticos, 02 discutem apenas um diagnóstico de enfermagem, 02 abordam diagnósticos em domínios específicos e 02 trazem diagnósticos gerais embasados por teóricas da enfermagem. **Conclusão:** os diagnósticos de risco mais evidenciados foram: Risco de Infecção, Risco de Desequilíbrio Eletrolítico, Risco de Perfusão Renal Ineficaz, Risco de Sangramento e Risco de Choque. Os diagnósticos reais de maior frequência foram: Volume de Líquidos Excessivo, Mobilidade Prejudicada, Integridade da Pele Afetada. Constata-se que os diagnósticos identificados estão relacionados ao procedimento hemodialítico, a condição clínica da insuficiência renal e aos fatores psicossociais do indivíduo submetido ao procedimento.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem. Diálise Renal. Insuficiência Renal.

RESUMÉN

Objetivo: describir los diagnósticos de enfermería para pacientes hemodialíticos más citados en la literatura científica. **Metodología:** revisión integrativa de la literatura con levantamiento en las bases virtuales Lilacs, Scielo, Medline, y Base de datos en Enfermería, utilizando en la búsqueda de los descriptors: "Diálisis Renal", "Enfermería" y "Diagnóstico de enfermería". Criterios de inclusión: estudios disponibles en su totalidad, publicados desde 2010 hasta 2017, en portugués, Inglés y Español. El material fue leído, y la información organizada en cuadro. **Resultados:** se obtuvieron 11 artículos, de los cuales 05 abordan diagnósticos de enfermería generales para hemodialíticos, 02 discuten apenas un diagnóstico de enfermería, 02 abordan diagnósticos en ámbitos específicos y 02 traen diagnósticos generales basados en teóricas de la enfermería. **Conclusión:** los diagnósticos de riesgo más evidenciados fueron: Riesgo de Infección, Riesgo de Desequilibrio Eletrolítico, Riesgo de Perfusión Renal Ineficaz, Riesgo de Sangrado y Riesgo de Choque. Los diagnósticos reales de mayor frecuencia fueron: Volumen de Líquidos Excesivos, Movilidad Prejudicada, Integridad de la Piel Afetada. Se constata que los diagnósticos identificados están relacionados al procedimiento hemodialítico, la condición clínica de la insuficiencia renal y los factores psicossociales del individuo sometido al procedimiento.

Descritores: Diagnóstico de Enfermeira. Diálisis Renal. Insuficiencia Renal.

¹ Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal Fluminense - UFF-RJ. E-mail: cristhian.brezolin@gmail.com

² Professora Adjunta, Universidade Federal Fluminense, Niterói, marciavrlima@gmail.com

³ Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal Fluminense - UFF-RJ. E-mail: eduardanseidel@gmail.com

⁴ Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal Fluminense - UFF-RJ. E-mail: hugo.sldm@gmail.com

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é definida pela presença de lesão renal ou nível reduzido de função renal por um período de 03 meses ou mais independente da doença de base, em virtude da redução fisiológica da função glomerular. Nesta doença, a perda da função renal é gradual e irreversível, geralmente sendo secundária ao Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial⁽¹⁾. Em seu último estágio a DRC impõe ao paciente a necessidade de se submeter a terapia renal substitutiva para sobreviver, a qual inclui métodos dialíticos como a hemodiálise e a diálise peritoneal, ou ainda o transplante renal⁽²⁾.

A hemodiálise destaca-se atualmente como a principal terapia de substituição renal para pacientes que apresentam DRC. Este procedimento consiste na filtração mecânica do sangue com o propósito de eliminar substâncias tóxicas nitrogenadas e remover o volume excessivo de água, tendo duração aproximada de 03 a 04 horas e realizado em média três vezes por semana⁽³⁾.

Uma das formas de organizar os cuidados de enfermagem para pacientes hemodialíticos é por meio da Sistematização da Assistência em Enfermagem, aplicando o Processo de Enfermagem, que abrange as seguintes etapas: coleta de dados, diagnóstico, planejamento e avaliação⁽⁴⁾. Aplicar o referido instrumento metodológico orienta o cuidado e também documenta a prática assistencial, garantindo assim a qualidade na assistência, a segurança do paciente e a autonomia profissional do enfermeiro⁽⁵⁾.

Nesse processo, os diagnósticos de enfermagem (DE) emergem como julgamentos clínicos relativos as respostas do paciente a problemas de saúde sejam estes reais ou potenciais, sendo considerados como guias para se planejar e implementar ações. O enfermeiro pode assim identificar necessidades e problemas, representando a base para selecionar intervenções por meio das quais objetiva-se alcançar os resultados esperados^(3,5).

Dessa forma questiona-se: quais são os diagnósticos de enfermagem de maior prevalência para pacientes submetidos a hemodiálise e como os mesmos estão fundamentos na condição do paciente? O objetivo deste estudo é descrever os diagnósticos de enfermagem para pacientes hemodialíticos mais citados na literatura científica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que abrangeu em sua realização as seguintes etapas: identificação do tema, seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, avaliação dos artigos incluídos, síntese dos principais resultados e apresentação do estudo.

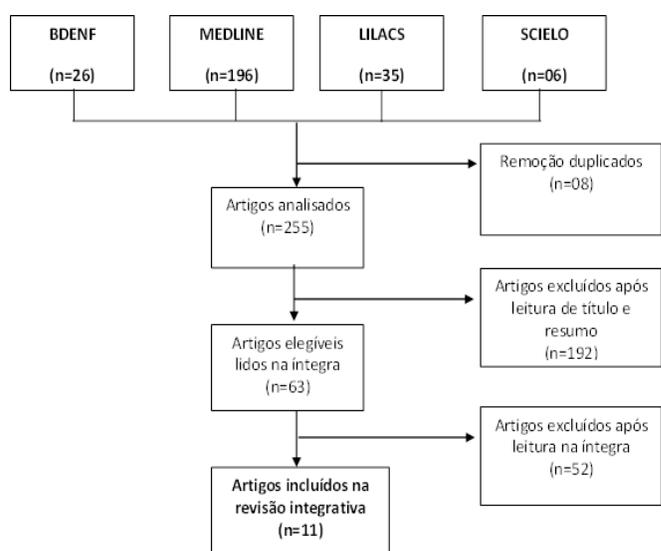
Para o levantamento do material bibliográfico utilizou-se busca nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Eletronic Library Online

(SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e Base de dados de enfermagem (BDEF). Para tal utilizou-se na busca os descritores: Diálise Renal, Enfermagem, Diagnóstico de enfermagem, que fazem parte dos Descritores em Ciência da Saúde DeCS.

Como critérios de inclusão optou-se por estudos disponíveis na íntegra, publicados no recorte temporal de 2010 a 2017 - período que se justifica pela escassez de estudos referentes a temática e pela necessidade de estudos atuais -, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Feita a associação entre os descritores usando o booleano AND foram obtidos na base MEDLINE 196 resultados. Após se realizar a leitura dos títulos e resumos 40 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, que após realizada resultou em 3 estudos selecionados. Na base LILACS a busca resultou em 35 resultados, após realizar a leitura de títulos e resumos 16 estudos foram obtidos, destes 04 foram excluídos por repetição e 05 foram selecionados. Na base SCIELO a partir da combinação dos referidos descritores utilizando o booleano AND foi obtido um total de 06 resultados que atendiam aos critérios de inclusão, dos quais após leitura de título e resumo 04 foram selecionados para leitura na íntegra, sendo que destes, 02 foram selecionados para análise final. Na base BDEF a busca resultou em 26 resultados, após a leitura dos títulos e resumos 11 estudos foram eleitos para leitura na íntegra, contudo 04 foram excluídos por repetição e 01 foi selecionado. A Figura 1 evidencia a trajetória metodológica do estudo conforme Diagrama Prisma, com os passos utilizados para a seleção da amostra de estudo, esquematizada.

Figura 1 - Trajetória metodológica do estudo conforme Diagrama Prisma, com os passos utilizados para a seleção da amostra de estudo.



Os dados foram coletados no período de 08/01/2018 a 15/01/2018. Dos estudos eleitos para análise procedeu-se a leitura completa do artigo utilizando para organização e tabulação dos dados um instrumento de coleta de dados elaborado pelos autores contendo os seguintes itens: título, periódico, ano de publicação, objetivo, enfoque

temático, e diagnósticos de enfermagem descritos. Os trabalhos foram comparados e agrupou-se os resultados dos mesmos em categorias para análise, sendo elas: “diagnósticos de enfermagem mais prevalentes para hemodialíticos”; “diagnósticos de enfermagem para hemodialíticos e sua relação com a questão clínica e/ou o procedimento”. Ambas categorias são apresentadas e discutidas a seguir.

O Quadro 1 traz a síntese dos estudos selecionados para compor o artigo com as informações de autoria, ano, base virtual, título da publicação, periódico, síntese dos objetivos, e principais diagnósticos evidenciados ou discutidos.

abordam diagnósticos de enfermagem gerais para hemodialíticos, 02 discutem apenas um diagnóstico de enfermagem, 02 abordam diagnósticos em domínios específicos e 02 trazem diagnósticos gerais embasados por teóricas da enfermagem.

Com relação ao ano de publicação dos estudos evidenciou-se que a distribuição foi de 01 artigo publicado no ano 2010, 02 publicados em 2012, 01 estudo de 2013, 03 estudos publicados em 2014, 02 publicados em 2015, 01 artigo do ano 2016, e 01 publicado em 2017.

A respeito das bases virtuais os estudos elencados se concentraram principalmente na base virtual LILACS com 05 artigos selecionados, seguido da base MEDLINE com 03 estudos, e das bases SCIELO com 02 estudos e BDEF com 01 eleito para análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final foi constituída de 11 artigos que são analisados nesse estudo. Desses 05 artigos

Quadro 1 - Síntese dos resultados a partir de busca realizada nas bases Lilacs, Scielo, Medline, BDEF no período de 08/01/2018 a 15/01/2018. (continua)

Autor Principal	Ano e base	Título da publicação	Periódico	Síntese do Objetivo	Principais diagnósticos evidenciados/discutidos
Bisca MM, et al.	2010 MEDLINE	Perfil de diagnósticos de enfermagem antes de iniciar o tratamento hemodialítico.	Rev. Bras. Enferm.	Descrever o perfil dos DE em pacientes no início do tratamento de hemodiálise.	-Risco para infecção; -Perfusão tissular ineficaz: renal; -Proteção ineficaz; -Volume excessivo de líquidos.
Fernandes MGM, et al.	2012 LILACS	Diagnósticos de enfermagem do domínio atividade/repouso evidenciados por idosos em tratamento hemodialítico.	Rev. Rene	Identificar diagnósticos de enfermagem do domínio atividade/repouso da NANDA-I presentes em idosos em hemodiálise.	-Risco de choque; -Risco de sangramento; -Estilo de vida Sedentário; -Fadiga; -Intolerância a atividade.
Dallé J, et al.	2012 LILACS	Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes hospitalizados durante sessões de hemodiálise.	Acta Paul. Enferm.	Estabelecer os diagnósticos de enfermagem NANDA-I em pacientes submetidos a hemodiálise.	-Volume de líquidos excessivo; -Risco para infecção; - Náusea; -Risco de desequilíbrio eletrolítico.
Mendonça NN, et al.	2013 LILACS	Diagnósticos de enfermagem de pacientes hemodialíticos em uso do catéter duplo lúmen.	R. Enferm. Cent. O. Min.	Identificar os DE em pacientes hemodialíticos com catéter de duplo lúmen (CDL).	-Risco de infecção; -Risco de perfusão renal ineficaz; -Mobilidade física prejudicada; - Integridade da pele prejudicada.
Poveda VBA, et al.	2014 SCIELO	Diagnósticos de Enfermeria en Pacientes Sometidos a Hemodiálisis.	Enfermería Global	Determinar os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em pacientes submetidos a tratamento hemodialítico, baseados na NANDA-I.	-Risco de desequilíbrio eletrolítico; -Eliminação urinária afetada; -Mobilidade física diminuída; -Risco de perfusão renal ineficaz; -Risco de infecção; - Integridade da pele afetada; -Volume de líquidos excessivo.

Quadro 1 - Síntese dos resultados a partir de busca realizada nas bases Lilacs, Scielo, Medline, BDNF no período de 08/01/2018 a 15/01/2018. (conclusão)

Autor Principal	Ano e base	Título da publicação	Periódico	Síntese do Objetivo	Principais diagnósticos evidenciados/discutidos
Fernandes MICD, et al.	2014 MEDLINE	Prevalência do diagnóstico de enfermagem Volume de líquidos excessivo em pacientes submetidos à hemodiálise.	Rev. Esc. Enferm. USP	Identificar a prevalência do DE Volume de líquidos excessivo e características definidoras em hemodialíticos.	- Volume de líquidos excessivo.
Frazão CM, et al.	2014 LILACS	Diagnósticos de enfermagem em pacientes renais crônicos em hemodiálise.	Acta Paul Enferm.	Identificar os DE mais frequentes em pacientes em hemodiálise.	-Risco de infecção; -Volume de líquidos excessivo; -Hipotermia.
Frazão CMFQ, et al.	2015 MEDLINE	Nursing diagnoses and adaptation problems among chronic renal patients.	Invest. Educ. Enferm.	Identificar semelhanças entre DE da NANDA-I e os Problemas de adaptação de Roy em hemodialíticos.	-Risco de infecção; -Volume de líquidos excessivo; -Hipotermia.
Cavalcanti MICDF, et al.	2015 LILACS	Pacientes em hemodiálise com diagnóstico de enfermagem volume de líquidos excessivo: aspectos socioeconômicos e clínicos.	Cogitare Enferm.	Descrever aspectos socioeconômicos e clínicos de pacientes em hemodiálise com o DE Volume de líquidos excessivo.	-Volume de líquidos excessivo.
Guimarães GL de, et al.	2016 BDNF	Discutir os aspectos teóricos e filosóficos subjacentes aos diagnósticos de enfermagem formulados para os pacientes em hemodiálise segundo a Teoria de Horta.	Rev. Enferm. UFPE on line.	Contribuição da teoria de horta para crítica dos diagnósticos de enfermagem no paciente em hemodiálise.	-Risco de infecção; -Risco de desequilíbrio eletrolítico; -Volume de líquidos excessivo; -Risco de trauma vascular; -Risco de glicemia instável.
Debone MC, et al.	2017 SCIELO	Diagnósticos de enfermagem em idosos com DRC em hemodiálise.	Rev. Bras. Enferm.	Identificar os DE em idosos submetidos a hemodiálise.	-Risco de infecção; -Volume de líquidos excessivo; -Risco de desequilíbrio eletrolítico.

Diagnósticos de enfermagem mais prevalentes para hemodialíticos

Na literatura científica, para pacientes submetidos à hemodiálise, evidencia-se maior enfoque para os diagnósticos de enfermagem segundo a classificação da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). No referido estudo, não foi constatado nenhum artigo que abordasse

diagnósticos que seguissem outras nomenclaturas, demonstrando que nos centros de hemodiálise analisados, a NANDA-I é o sistema mais utilizado pelos enfermeiros para elaboração de diagnósticos de enfermagem.

Ao analisar a frequência de alguns DE nos registros de pacientes hemodialíticos, observou-se que alguns são mais prevalentes, como em um dos estudos que identificou diagnósticos de enfermagem que se

repetiram em 100% (n=50) da amostra estudada, são eles: risco de infecção, risco de desequilíbrio eletrolítico, risco de perfusão renal ineficaz, eliminação urinária afetada, mobilidade física limitada, e integridade da pele afetada⁽⁶⁾. Outro diagnóstico que demonstrou relevância é o DE volume de líquidos excessivo. Um estudo ao analisar a prevalência do mesmo constatou que dos 100 participantes da amostra 82% apresentavam tal diagnóstico⁽⁷⁾.

Outros estudos corroboram a alta frequência de alguns destes diagnósticos. Em um artigo analisado, os principais diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes idosos em hemodiálise foram Risco de infecção, Volume de líquidos excessivo e Risco de desequilíbrio eletrolítico⁽¹⁾. Outro estudo constatou que 100% dos pacientes analisados apresentavam os diagnósticos risco para infecção e perfusão renal ineficaz enquanto 51,6% apresentaram o diagnóstico volume excessivo de líquidos⁽⁸⁾. Um estudo realizado em 2014 também traz risco de infecção e volume excessivo de líquidos como altamente prevalentes, acrescentando ainda o diagnóstico hipotermia com relevância superior a 60% da amostra estudada⁽⁹⁾.

Um dos estudos se propôs a identificar DE do domínio atividade/repouso da NANDA-I em pacientes submetidos à hemodiálise. Dois diagnósticos sendo eles Risco de Choque e Risco de Sangramento foram evidenciados em 100% dos pacientes (n=40), enquanto os diagnósticos estilo de vida sedentário e fadiga foram constatados ambos em 80% dos pacientes⁽²⁾.

Os DE para pacientes submetidos à hemodiálise também foram analisados sob a luz das teóricas da enfermagem. Um primeiro estudo propôs a identificação das semelhanças dos DE na clientela sob terapia hemodialítica, com os problemas de adaptação de Roy. Constatou-se semelhança entre 20 diagnósticos de enfermagem e 22 problemas adaptativos, sendo que os modos adaptativos mais evidenciados em ordem decrescente foram fisiológico, autoconceito e desempenho de papéis⁽¹⁰⁾.

Outro estudo objetivou classificar os DE encontrados em um serviço hemodialítico a partir da Teoria de Horta para as necessidades humanas básicas afetadas. Para a necessidade psicobiológica agruparam-se diagnósticos como risco de infecção, risco de desequilíbrio eletrolítico, volume de líquidos excessivo e risco de trauma vascular. Na necessidade psicossocial agruparam-se os diagnósticos insônia e ansiedade. Na necessidade psicoespiritual não houve nenhum diagnóstico que pudesse ser agrupado na categoria⁽⁵⁾.

Diagnósticos de enfermagem para hemodialíticos e sua relação com a questão clínica e/ou o procedimento

Nessa categoria serão discutidos os seguintes DE: Risco de infecção, risco de desequilíbrio eletrolítico, risco de integridade da pele prejudicada, integridade da pele prejudicada, risco de sangramento, risco de choque, risco de perfusão renal ineficaz, volume de líquidos excessivo, hipotermia, e mobilidade física

prejudicada. Os referidos DE serão apresentados relacionando os mesmos a questão clínica relativa à Insuficiência Renal, ou ainda ao procedimento hemodialítico, quando for o caso.

Amplamente evidenciado na literatura em pacientes submetidos à hemodiálise o DE risco de infecção tem como definição: risco aumentado de ser invadido por organismos patogênicos. A doença renal em sua condição crônica pode ser considerada como um fator de risco adquirido, somada ainda ao fato da exposição frequente ao ambiente hospitalar que o paciente necessita para a realização da terapia hemodialítica⁽¹⁾. Para a realização da hemodiálise é necessário a implantação de um acesso vascular, podendo ser este temporário como cateteres de duplo lúmen ou definitivos, como a fístula arteriovenosa, considerada o principal deles. A presença de sinais flogísticos no acesso pode indicar infecção⁽⁹⁾.

Além disso, sabe-se que a infecção é a complicação mais frequente associada ao cateter duplo lúmen⁽⁴⁾. A idade do paciente também é relevante na compreensão do DE risco de infecção. Com a senilidade, os idosos passam a ter uma resposta imunológica mais retardada, agravando quando sua condição clínica está associada a uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) e aos efeitos de medicamentos utilizados seja pela terapia hemodialítica ou DCNT. Dessa forma sua suscetibilidade a adquirir infecções relacionadas à assistência à saúde se eleva⁽¹⁾.

O DE risco de desequilíbrio eletrolítico é definido pela vulnerabilidade a mudanças nos níveis de eletrólitos séricos capaz de comprometer a saúde e relaciona-se a redução na eliminação de eletrólitos séricos. Fundamentado no mecanismo regulador comprometido que o paciente em insuficiência renal apresenta, o acúmulo de eletrólitos altera a manutenção da homeostase do organismo. Deve-se levar em conta que a eliminação de eletrólitos pela hemodiálise não ocorre de forma contínua como fisiologicamente, o que pode ser evidenciado nos exames laboratoriais destes pacientes com frequência, mostrando-se alterados em relação aos eletrólitos⁽¹⁾.

Os DE risco de integridade da pele prejudicada e integridade da pele prejudicada que foram evidenciados nos estudos são definidos pela vulnerabilidade à alteração na epiderme e/ou derme, e epiderme e/ou derme alterada, respectivamente. Estão relacionados a fatores mecânicos como adesivos e esparadrapo na pele para fixação do cateter duplo lúmen, e aos procedimentos invasivos pelos quais os pacientes são submetidos como confecção de fístulas arteriovenosas e inserções de cateteres⁽⁴⁾.

O diagnóstico risco de sangramento pode ser definido como risco de redução no volume de sangue capaz de comprometer a saúde. Em pacientes submetidos à hemodiálise tal diagnóstico pode ser relacionado com o processo de anticoagulação utilizando heparina visando evitar eventos tromboembólicos que podem ocorrer no sistema durante a realização da terapia, pois a coagulação do sistema compromete o procedimento, pois

interrompe a remoção de líquidos e solutos do paciente⁽²⁾.

O DE risco de choque define-se como risco de fluxo sanguíneo inadequado aos tecidos do corpo, capaz de levar a disfunção celular, com risco de morte. Em pacientes hemodialíticos a possibilidade de choque está associada a hipotensão, hipovolemia e infecção. A grande quantidade de líquido que é removida durante a sessão de hemodiálise pode gerar uma complicação comum que é hipotensão, se houver a ultrafiltração excedendo o preenchimento vascular a hipovolemia resultante leva a um quadro de hipotensão que quando não revertido leva a choque hipovolêmico⁽²⁾.

O DE risco de perfusão renal ineficaz, ainda que seja constatado com relativa frequência nos estudos analisados, não compõe mais o quadro de diagnósticos NANDA-I em sua última versão (2018-2020)⁽¹¹⁾. Sua definição pela NANDA versão anterior (2015-2017) é: vulnerabilidade à redução na circulação sanguínea para os rins, que pode comprometer a saúde, sendo enquadrado no domínio atividade/repouso e na classe respostas cardiovasculares/pulmonares, e justificava-se em pacientes hemodialíticos pelo fato de haver incapacidade na nutrição dos tecidos renais a nível capilar, muitas vezes associado a patologia de base causadora da DRC.

O DE volume de líquidos excessivo também se mostrou relevante nos estudos analisados. É definido pela retenção aumentada de líquidos isotônicos, enquadrado no domínio nutrição e na classe hidratação na NANDA-I. Para os indivíduos com insuficiência renal crônica esse diagnóstico ocorre pela redução na taxa de filtração glomerular, ocasionando menor excreção de água e eletrólitos, que acabam se acumulando no organismo⁽³⁾. Ainda que o paciente esteja submetido a hemodiálise e que esta seja eficiente, não é possível substituir a função renal em sua totalidade, resultando em retenção de líquidos. Esta condição é indicada por edema, anasarca, congestão pulmonar, insuficiência cardíaca e hipertensão⁽⁷⁾.

Constata-se ainda o DE hipotermia, definido como temperatura corporal central abaixo dos parâmetros diurnos normais, sendo enquadrado no domínio segurança/proteção e na classe termorregulação na NANDA-I. Em pacientes submetidos a hemodiálise, a hipotermia surge como consequência da circulação extracorpórea realizada pela máquina, onde o sangue do paciente sofre resfriamento já que a linha de sangue e a solução do dialisato ficam expostos a temperatura ambiente⁽⁹⁾.

Com relação ao DE Mobilidade física prejudicada, sua definição é limitação no movimento físico independente e voluntário do corpo ou de uma ou mais extremidades, enquadra-se no domínio atividade/descanso e classe atividade/exercício na NANDA-I. Aplica-se, pois o local de implantação do cateter duplo lúmen seja na jugular interna ou subclávia (locais de inserção) limita a amplitude do membro superior, sendo relatado dor ao movimento⁽⁴⁾.

Outros diagnósticos prevalentes em estudos individuais foram: Eliminação Urinária Afetada, Estilo

de Vida Sedentário, fadiga, insônia e ansiedade^(6,2,5). Por não serem debatidos em outros estudos, não foram eleitos para serem analisados no presente artigo. Deve se salientar que nenhum DE pode ser ignorado pelo enfermeiro, seja prevalente ou não, pois o cuidado centrado no paciente acolhe também ocorrências marcadas pela imprevisibilidade e que de algum modo não se mostram corriqueiras, possibilitando assim a implementação de um cuidado individualizado⁽¹²⁻¹³⁾. Assim como, ressalta-se que a utilização da linguagem da taxonomia NANDA-I fornece diagnósticos acurados e válidos, fornecendo ao enfermeiro um leque de diagnósticos que atendem a inúmeras demandas evidenciadas pacientes⁽¹⁴⁾.

CONCLUSÃO

A aplicação da sistematização para pacientes submetidos a hemodiálise constitui-se como importante recurso para uma assistência de qualidade para esta clientela. Nesse sentido os DE desempenham importante papel, sendo considerados como guias para se planejar e implementar ações.

Constatou-se que nos registros dos pacientes prevalecem os diagnósticos que seguem a nomenclatura NANDA-I. Emergiram como diagnósticos mais evidenciados na literatura científica aqueles de risco como: Risco de Infecção, Risco de Desequilíbrio Eletrolítico, Risco de Perfusão Renal Ineficaz, Risco de Sangramento e Risco de Choque. Em relação aos diagnósticos reais: Volume de Líquidos Excessivo, Mobilidade Prejudicada, Integridade da Pele Afetada. Esses diagnósticos estão relacionados ao procedimento hemodialítico, a condição clínica da insuficiência renal e aos fatores psicossociais do indivíduo submetido ao procedimento.

Os diagnósticos podem ser debatidos também com base nas teóricas da enfermagem, como Horta ou Roy. Constata-se que muitos deles identificados em centros de hemodiálise tem articulação com estes modelos teóricos, mas em uma análise aprofundada consta-se que não são apresentados seja nos prontuários, ou ainda na literatura científica com a mesma proporção, mostrando maior prevalência do aspecto biológico sob o psicossocial.

Ficou evidenciado que o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem nestes pacientes fortaleceu a assistência prestada, ao mesmo tempo em que identificando necessidades e problemas, representa a base para selecionar ações a fim de garantir um cuidado de qualidade e efetivo ao cliente submetido ao procedimento.

REFERÊNCIAS

1. Debone MC, Pedruncci ESN, Candido MCP, Marques S, Kusumota L. Nursing diagnosis in older adults with chronic kidney disease on hemodialysis. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 [Acesso em 05/01/2019];70(4):800-5. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n4/pt_0034-7167-reben-70-04-0800.pdf .
2. Fernandes MGM, Pereira MA, Bastos RAA, Santos KFO. Diagnósticos de enfermagem do domínio atividade/repouso evidenciados por idosos em tratamento hemodialítico. Rev Rene. 2012 [Acesso

em 03/01/2019]; 13(4):929-37. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027983023.pdf>.

3. Cavalcanti MIF. Pacientes em hemodiálise com diagnóstico de enfermagem volume de líquidos excessivo: aspectos socioeconômicos e clínicos. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015 [Acesso em 11/01/2019]; 20(1):161-70. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/37627/24867>.

4. Mendonça NN, Dutra MD, Funghetto SS, et al. Diagnósticos de enfermagem de pacientes hemodialíticos em uso do catéter duplo lúmen. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2013 [Acesso em: 24/01/2019]; 3(2):632-644. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/335/440>.

5. Guimarães GL de, Goveia VR, Mendoza IYQ et al. Contribuição da teoria de horta para crítica dos diagnósticos de enfermagem no paciente em hemodiálise. *Rev enferm UFPE on line*. Recife. 2016 [Acesso 03/01/2019]; 10(2):554-61. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10989/12339>.

6. Poveda VB, Alves JS, Santos EF, Moreira AGE. Diagnósticos de Enfermería en Pacientes Sometidos a Hemodiálisis. *Enfermería Global*. 2014 [Acesso em: 11/01/2019]; 34(1): 58-69. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.2.167841/160241>.

7. Fernandes MICD, Medeiros ABA, Macedo BM, Vitorino ABF, Lopes MVO, Lira ALBC. Prevalência do diagnóstico de enfermagem Volume de líquidos excessivo em pacientes submetidos à hemodiálise. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2014 [Acesso em 18/11/2019]; 48(3): 446-453. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/reeusp/article/view/84109/86976>.

8. Bisca MM, Marques IR. Perfil de diagnósticos de enfermagem antes de iniciar o tratamento hemodialítico. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2010 [Acesso em: 08/01/2019]; 63(3): 435-439. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267019593014.pdf>.

9. Frazão CM, Medeiros AB, Silva FB, Sá JD, Lira AL. Diagnósticos de enfermagem em pacientes renais crônicos em hemodiálise. *Acta Paul Enferm.* 2014 [Acesso em: 21/01/2019]; 27(1):40-3. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3070/307030418009.pdf>.

10. Frazão CMFQ, Medeiros ABA, Paiva MGMN, Enders BC, Lopes MVO, Lira ALBC. Nursing diagnoses and adaptation problems among chronic renal patients. *Invest Educ Enferm.* 2015 [Acesso em: 25/01/2019]; 33(1): 119-127. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v33n1/v33n1a14.pdf>.

11. Dallé J, Lucena AF. Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes hospitalizados durante sessões de hemodiálise. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2012 [Acesso em: 18/01/2019]; 25(4): 504-510. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/85390/000892938.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

12. Barbosa AS, Studart RMB. Nursing diagnostics in patients hospitalized in a high complexity postoperative unit. *Rev Enferm UFPI*. 2017 [Acesso em: 07/01/2019]; 6(3):18-23. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5893/pdf>.

13. Jarrin O. Core elements of U.S. Nurse practice acts and incorporation of nursing diagnosis language. *International Journal of Nursing terminologies & Classifications* [serial online]. 2010 [Acesso em: 18/01/2019]; 21(4):166-176. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1744-618X.2010.01162.x>.

14. NANDA. *Nursing Diagnoses: definicions and classification* (2018-2020). Nova York: Thieme, 2018.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2018/05/10

Accepted: 2019/02/03

Publishing: 2019/03/01

Corresponding Address

Cristhian Antonio Brezolin

Endereço: Rua Doutor Celestino, 74, Centro - Niterói, RJ.

Contato: Telefone: (21) 98096-7294

Email: cristhian.brezolin@gmail.com

Universidade Federal Fluminense - Niterói

Como citar este artigo:

Brezolin CA, Lima MVR, Seidel EM, Mendonça HSL. Diagnósticos de enfermagem para pacientes hemodialíticos: revisão integrativa. *Rev. Enferm. UFPI* [internet]. 2019 [acesso em: dia mês abreviado ano];8(1):61-7. Disponível em: Insira o DOI.

