

Cuidados de enfermagem ao paciente adulto crítico com injúria renal aguda em tratamento dialítico: uma revisão integrativa da literatura

Nursing care for critically ill adult patients with acute kidney injury undergoing dialysis treatment: an integrative review of the literature

Atención de enfermería a pacientes adultos críticos con lesión renal aguda en tratamiento de diálisis: una revisión integradora de la literatura

Recebido: 27/02/2025 | Revisado: 15/03/2025 | Aceitado: 16/03/2025 | Publicado: 19/03/2025

Marcos Gomes Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1526-9264>
Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: marcosgomes010921@gmail.com

Ricardo Luis Martins da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8456-5050>
Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: Enfo.ricardosilva.2001@gmail.com

Romulo Bitencourt Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7578-6246>
Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: romulobitencourt092@gmail.com

Natália de Nazaré de Carvalho Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5074-9055>
Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: natalia.almeida@faculdefam.edu.br

Rita Thaise Moraes Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5196-3478>
Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: rita.moraes@faculdefam.edu.br

Maria De Nazaré Dias Bello

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8036-6819>
Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: maria.bello@faculdefam.edu.br

Allan Carlos da Silva Tiago

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0041-4161>
Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: pharma.allan@gmail.com

Resumo

A Injúria Renal Aguda (IRA) é uma condição clínica grave e multifacetada que pode surgir de forma repentina e comprometer a função dos rins, resultando em acúmulo de toxinas e eletrólitos no organismo. O objetivo geral deste estudo e foi mostrar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem nos cuidados ao paciente crítico com injúria renal aguda em tratamento dialítico a fim de destacar as evidências científicas presentes na literatura que possam contribuir para a melhoria da qualidade assistencial. Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura realizada nas bases de dados PUBMED (US National Library of Medicine), Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Scopus e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) onde após os critérios de inclusão e exclusão, foi composta por 5 artigos. Os resultados mostraram que o enfermeiro tem uma função essencial na assistência ao paciente crítico com injúria renal aguda em tratamento dialítico, visto que é o responsável pelo preparo e da unidade de hemodiálise, bem como orientar e auxiliar o paciente e sua família a conviver com o tratamento e com as limitações impostas pela doença. Conclui-se ainda a necessidade de maior capacitação dos enfermeiros e equipe de enfermagem para alinhar conceitos, sinais e sintomas, complicações e intervenções para o manejo da IRA em pacientes críticos ou não, melhorando os desfechos e minimizando a morbimortalidade.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Injúria Renal Aguda; Diálise Renal; Hemodiálise.

Abstract

Acute Kidney Injury (AKI) is a serious and multifaceted clinical condition that can appear suddenly and compromise kidney function, resulting in the accumulation of toxins and electrolytes in the body. The general objective of this study is to show the main challenges faced by nursing professionals in the care of critically ill patients with acute kidney injury undergoing dialysis treatment in order to highlight the scientific evidence present in the literature that can contribute to improving the quality of care. This is an Integrative Literature Review carried out in the databases PUBMED (US National Library of Medicine), Virtual Health Library Research Portal (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Scopus and Lilacs (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) where, after the inclusion and exclusion criteria, it was composed of 5 articles. The results showed that nurses have an essential role in assisting critical patients with acute kidney injury undergoing dialysis treatment, as they are responsible for preparing the hemodialysis unit, as well as guiding and helping the patient and their family to live with the treatment and the limitations imposed by the disease. It is also concluded that there is a need for greater training of nurses and nursing staff to align concepts, signs and symptoms, complications and interventions for the management of AKI in critical or non-critical patients, improving outcomes and minimizing morbidity and mortality.

Keywords: Nursing Care; Acute Kidney Injury; Renal Dialysis; Hemodialysis.

Resumen

La lesión renal aguda (IRA) es una afección clínica grave y multifacética que puede aparecer repentinamente y comprometer la función renal, lo que resulta en la acumulación de toxinas y electrolitos en el cuerpo. El objetivo general de este estudio es mostrar los principales desafíos que enfrentan los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes críticos con daño renal agudo en tratamiento de diálisis con el fin de resaltar la evidencia científica presente en la literatura que pueda contribuir a mejorar la calidad de la atención. Se trata de una Revisión Integrativa de Literatura realizada en las bases de datos PUBMED (Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU.), Virtual Health Library Research Portal (BVS) y Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Scopus y Lilacs (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud) donde, después de los criterios de inclusión y exclusión, quedó compuesta por 5 artículos. Los resultados demostraron que el enfermero tiene un papel esencial en la asistencia al paciente crítico con daño renal agudo en tratamiento de diálisis, siendo responsable de preparar la unidad de hemodiálisis, además de orientar y ayudar al paciente y su familia a vivir con el tratamiento y las limitaciones impuestas por la enfermedad. También se concluye que existe la necesidad de una mayor capacitación de enfermeras y personal de enfermería para alinear conceptos, signos y síntomas, complicaciones e intervenciones para el manejo de la IRA en pacientes críticos o no críticos, mejorando los resultados y minimizando la morbilidad y mortalidad.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Lesión Renal Aguda; Diálisis Renal; Hemodiálisis.

1. Introdução

A Injúria Renal Aguda (IRA) é uma condição clínica grave e multifacetada que pode surgir de forma repentina e comprometer a função dos rins, resultando em acúmulo de toxinas e eletrólitos no organismo. Em situações críticas, quando os rins não conseguem mais filtrar adequadamente o sangue, o tratamento por hemodiálise emerge como uma intervenção vital para restabelecer o equilíbrio hidroeletrólítico e melhorar a sobrevida dos pacientes (Reis et al, 2022).

No contexto do paciente crítico renal agudo submetido à hemodiálise, o papel do enfermeiro é fundamental para garantir a segurança, eficácia e qualidade do cuidado prestado. Neste cenário desafiador, o manejo clínico de enfermagem assume uma importância ainda maior, visando não apenas a execução segura do procedimento dialítico, mas também o monitoramento contínuo do paciente e a prevenção de complicações.

Diante da complexidade e gravidade dessa condição, é essencial compreender as práticas de enfermagem adotadas, identificar intervenções eficazes e examinar os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no cuidado ao paciente crítico renal agudo em tratamento de hemodiálise. Assim, ao compreendermos mais profundamente o papel do enfermeiro no manejo clínico do paciente crítico renal agudo em tratamento de hemodiálise, será possível desenvolver estratégias mais eficazes para enfrentar os desafios associados a essa condição, promovendo melhores resultados clínicos e uma experiência de cuidado mais humanizada para os pacientes e seus familiares.

Nesse viés, surge o seguinte questionamento: Quais são os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem nos cuidados ao paciente crítico com injúria renal aguda em tratamento dialítico, e como as evidências científicas presentes na literatura podem contribuir para a melhoria da qualidade assistencial?

Para conseguir sanar tal problemática, o objetivo geral deste estudo é mostrar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem nos cuidados ao paciente crítico com injúria renal aguda em tratamento dialítico a fim de destacar as evidências científicas presentes na literatura que possam contribuir para a melhoria da qualidade assistencial. E para conseguir alcançar tal propósito, foram traçados alguns objetivos específicos: descrever o paciente crítico renal agudo; mostrar os principais tratamentos, causas e diagnósticos de pacientes com insuficiência renal aguda; e evidenciar a importância do profissional e dos cuidados de enfermagem.

É importante destacar que nos últimos anos, diversas medidas sanitárias específicas foram adotadas como forma de prevenção à várias patologias, como o controle e erradicação de grandes epidemias, saneamento básico, avanços da antibioterapia e da quimioterapia, entre outras, o que resultou em acentuada redução da mortalidade por causas infecciosas e parasitárias, contribuindo para o aumento da expectativa de vida e envelhecimento da população (Oliveira & Alves, 2009).

Com o aumento da expectativa de vida da população, o que, por outro lado, acometeu em aumento das patologias crônico-degenerativas, as pessoas passaram a enfrentar doenças de características crônicas, enfrenta diversas alterações no estilo de vida provocadas por inúmeras restrições decorrentes destas patologias, das necessidades terapêuticas e do controle clínico, além da possibilidade de submeter-se a internamentos recorrentes (Oliveira & Alves, 2009).

Assim, em consequência desses tratamentos e, muitas vezes, da hospitalização por longos períodos, ocorre um aumento no número de patologias, como a insuficiência renal aguda, que se desenvolvem como complicações de outras doenças. Desse modo, esta pesquisa é de extrema relevância para a comunidade acadêmica e de saúde, visto que irá abordar a tal patologia no ambiente hospitalar em tratamento hemolítico, mostrando que se trata de uma condição reversível, caracterizada pela rápida queda da capacidade dos rins em retirar as escórias do organismo, o que causa distúrbios hídricos, eletrólitos e ácidos-básicos. Sendo assim, o objetivo geral deste estudo e foi mostrar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem nos cuidados ao paciente crítico com injúria renal aguda em tratamento dialítico a fim de destacar as evidências científicas presentes na literatura que possam contribuir para a melhoria da qualidade assistencial.

Injúria Renal Aguda (IRA)

A Sociedade Brasileira de Nefrologia (2007) define a Injúria Renal Aguda (IRA) como a diminuição da função renal em horas ou dias, onde o paciente, ao desenvolvê-la, apresenta retenção de substâncias nitrogenadas, como ureia, creatinina, incapacidade da manutenção do equilíbrio ácido base, distúrbios eletrolíticos, tais como hiperpotassemia e hipernatremia, acúmulo de líquidos que podem levar ao desenvolvimento de edema agudo de pulmão.

De acordo com os estudos de Santos e Marinho (2013) a respeito da insuficiência renal aguda, foram datadas durante a Segunda Guerra Mundial, período em que foi observada alta incidência da doença em indivíduos que sobreviviam aos ferimentos causados pela guerra. Durante a Guerra da Coreia surgiram os primeiros métodos de depuração renal, época que houve uma redução da mortalidade relacionada à essa patologia. Já na Guerra do Vietnã surgiram às primeiras técnicas de punção venosa profunda, intracath, que permitia a reposição endovenosa de grandes quantidades de fluídos nos feridos o que diminuiu a incidência de insuficiência renal aguda.

A insuficiência renal aguda é uma patologia muito comum no ambiente hospitalar, desencadeada como complicações de doenças de bases como diabetes mellitus, hipertensão arterial e insuficiência cardíaca congestiva, na qual sua incidência depende do estado crítico do paciente, portanto, sendo uma condição reversível quando diagnosticada precocemente (Santos & Marinho, 2013).

Em suas pesquisas Santos et al. (2009) apresentaram como fatores de risco para a insuficiência renal aguda a idade avançada, níveis prévios de creatinina e o uso de anti-inflamatórios não hormonais. Por sua vez, estudos de Bernardina et al. (2008) apresentam como fatores de risco os eventos isquêmicos, nefrotóxicos, infecciosos e obstrutivos, neoplasias e o tempo médio de internação do paciente. É importante os fatores de risco sejam identificados previamente para que medidas preventivas sejam adotadas, como o monitoramento da função renal, diante de um episódio potencialmente causador de insuficiência renal aguda.

Os mais variados fatores existentes para o desenvolvimento da insuficiência renal aguda fizeram com que houvesse a necessidade de uma classificação da doença de acordo com a região anatômica renal afetada, para melhor auxiliar na elaboração da terapêutica e na assistência de enfermagem. Assim, essa patologia foi classificada em pré-renal que ocorre devido à hipoperfusão sanguínea no leito capilar, à medida que a pressão arterial média cai significativamente, ficando abaixo de 80 mmHg; IRA intrarrenal que se desenvolve decorrente de lesões no parênquima renal; e pós-renal que é desencadeada por processos obstrutivos nos ureteres, bexiga e uretra (Costa; Vieira Neto & Moyses Neto, 2003).

A insuficiência renal aguda apresenta-se principalmente por meio de quadros de oligúria e anúria, entretanto pode se manifestar sem que o paciente desenvolva esses dois sintomas, mantendo assim a excreção normal ou aumentada de água e eletrólitos. Porém, pode apresentar outros sintomas que geralmente não são associados a ela, como, fraqueza, apatia, náusea, vômitos, respiração kussmaul e edema periférico, ascite, arritmias cardíacas (Garcia et al., 2005).

Segundo estudos de Riella (2010) a fim de ratificar o diagnóstico da insuficiência renal aguda, o profissional de saúde deve, antes de tudo, avaliar o histórico do paciente se há presença de doença sistêmica crônica, o desenvolvimento de doenças sistêmicas agudas e situações de traumatismos como potenciais causas primárias, bem como o uso de drogas nefrotóxicas e uropatias obstrutivas. Já em pacientes hospitalizados, deve-se realizar o exame físico e observar adequadamente o estado de hidratação, turgor cutâneo, alterações de pulso e pressão arterial, obter informações a respeito da depleção hídrica. Ainda durante o exame físico, o profissional de saúde deve avaliar a possibilidade de obstrução do trato urinário por meio de cuidadoso exame da região abdominal, preferivelmente por meio da utilização de exames de imagens, sendo necessário para fechar o diagnóstico.

Ainda segundo Riella (2010) a biópsia renal precoce (de um a cinco dias) está indicada quando há suspeita de ser a IRA decorrente de uma doença sistêmica (vasculite), de uma glomerulonefrite aguda (lúpus), de uma nefrite intersticial aguda quando houver suspeita de necrose cortical bilateral ou na ausência de diagnóstico clínico provável.

Atualmente, é preferível usar o termo Injúria Renal Aguda, a fim de manter-se o acrônimo IRA, o qual encontra-se bem estabelecido e amplamente difundido na área da medicina. Além disso, o termo foi também aprovado no Consenso Ibero-Americano de Uniformização de Nomenclaturas, observando-se as deliberações propostas pelo painel Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). Uma vantagem adicional da utilização do termo “injúria” é que abrange desde os casos iniciais com alterações funcionais celular e tecidual até os casos de lesão anatômica estabelecida. Por isso, sugere-se evitar o termo lesão renal aguda (LRA), que se restringiria aos casos de lesão anatômica renal, bem como evitar o uso do termo “insuficiência”, pois denota um estágio mais avançado de falência renal (Reis et al, 2022).

Contudo, o departamento de IRA da Sociedade Brasileira de Nefrologia elaborou um documento para fins de padronização da terminologia em IRA e modalidades dialíticas a fim de que este consenso possa padronizar a nomenclatura e prover suporte técnico para todos os setores envolvidos na assistência à IRA no Brasil (Reis et al, 2022).

Tratamento Hemolítico ao Paciente Grave Com Ira

A hemodiálise é um processo no qual o sangue é filtrado através de um filtro artificial (capilar) instalado em uma máquina, eliminando do sangue os resíduos prejudiciais à saúde e o excesso de líquido. Para que esse procedimento ocorra, é

necessário um acesso vascular para que o sangue saia do corpo, passe por dentro do material, seja filtrado e retorne ao corpo. O tratamento de hemodiálise é realizado em hospitais ou clínicas, por profissionais capacitados, geralmente três vezes por semana com duração de 4 horas a cada sessão, podendo existir variações de acordo com o paciente (Corgozinho et al, 2021).

O tratamento por meio de hemodiálise, em muitas situações, é emergencial por existir uma ameaça imediata à vida do indivíduo, onde a melhor atitude seria antecipar-se à necessidade de realizar o tratamento por meio de sua indicação precoce antes do aparecimento de uremia explícita e/ou de complicações clínicas, eletrolíticas e metabólicas (condições essas que configuram urgência dialítica) (Silva & Parry, 2021).

As indicações tradicionais para terapia renal substitutiva (TRS) exigem o desenvolvimento de manifestações clínicas evidentes de insuficiência renal, como acidose, distúrbios eletrolíticos (principalmente hipercalemia), complicações urêmicas (como encefalopatia ou pericardite) e sobrecarga de volume (edema agudo de pulmão, pico hipertensivo) não responsiva ao tratamento médico agressivo (Silva & Parry, 2021).

2. Metodologia

Este é um estudo bibliográfico com abordagem de natureza quantitativa no trabalho com a quantidade de artigos selecionados (Quadro 1) e, de natureza qualitativa nas discussões realizadas sobre os artigos (Pereira et al., 2018) e do tipo particular de Revisão Integrativa da Literatura – RIL conforme as orientações de Anima (2014) e, Crossetti (2012).

Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma área de estudo específica. É um método valioso para a enfermagem, pois, muitas vezes, os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume alto, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos (Mendes; Silveira & Galvão, 2008).

A pesquisa qualitativa diferencia-se da quantitativa devido baseia-se no caráter subjetivo, ou seja, sua amostragem de resultados não apresenta números concretos, mas perspectivas narrativas, ideias, experiências individuais, preocupando-se com o a realidade, a qual não pode ser quantificada, uma vez que trabalha em um universo significativo, que diverge em crenças, motivações, experiências, valores e atitude (Minayo, 2014).

A RIL é construída através de um mecanismo sistemático de elaboração o qual divide-se em etapas interrelacionadas, ou em estágios de pesquisa convencional, da seguinte maneira: o primeiro passo é a identificação do tema e a questão norteadora; em seguida, a identificação dos estudos que darão suporte teórico à pesquisa; posteriormente, serão estabelecidos os critérios de elegibilidade; após, será executada a análise dos estudos, seguindo da extração e interpretação dos resultados; e finalmente, a apresentação e síntese do conhecimento.

Esta revisão integrativa foi realizada nas bases de dados PUBMED (US National Library of Medicine), Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Scopus e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

As buscas nas bases de dados foram realizadas a partir de termos definidos a relacionadas ao tema, usamos os seguintes descritores: “cuidados de enfermagem”, “paciente crítico”, “injúria renal aguda”, “diálise” e suas combinações. Além disso, foram incluídos também estudos publicados em revistas científicas relevantes na área de até cinco anos.

Os critérios de inclusão nesta revisão integrativa foram considerados artigos originais, revisões sistemáticas, meta-análises e estudos de caso publicados apenas em português, de 2019 em diante. Por outro lado, os critérios de exclusão foram estudos que não estão diretamente relacionados ao tema proposto, bem como aqueles que não apresentarem dados relevantes para a revisão integrativa. Além disso, foram excluídos também estudos duplicados e aqueles que não estão disponíveis na íntegra.

Após a busca nas bases de dados, estes foram extraídos, analisados e sintetizados de forma qualitativa, buscando identificar padrões, tendências e lacunas na literatura revisada. Foi realizada uma análise crítica dos estudos incluídos, considerando a qualidade metodológica e a relevância dos resultados para o tema proposto. Os principais achados foram apresentados de forma clara e organizada, destacando as práticas de enfermagem mais eficazes no manejo do paciente crítico renal agudo em tratamento de hemodiálise.

Inicialmente foram identificados 51 artigos, após filtragem do texto completo, conforme os critérios de inclusão restaram 23 artigos que foram analisados, sendo que destes 7 apresentavam duplicidade, 6 não abordavam o tema da pesquisa e 5 não corresponderam ao objetivo proposto, restando 5 artigos pertinentes ao tema mediante uma análise aprofundada dos textos completos e após uma leitura minuciosa (Quadro 1).

Quadro 1- Resultado do cruzamento dos descritores realizado nas bases de dados, dos estudos excluídos e incluídos para esta revisão.

Bases de Dados	Descritores	Resultado do Cruzamento	Estudos Excluídos	Estudos Incluídos na Revisão
BVS	cuidados de enfermagem	11	10	1
PUBMED	Paciente crítico com IRA	2	2	0
SciELO	injúria renal aguda	23	21	2
Lilacs	Insuficiência renal aguda	17	15	2
Total da pesquisa				5

Fonte: Elaborado pelo autor segundo o processo de recuperação de artigos nas bases de dados PUBMED, SCIELO, Lilacs e BVS, 2025.

3. Resultados e Discussão

Os resultados da revisão integrativa são apresentados no Quadro 2 a seguir, com artigos publicados entre os anos de 2020 e 2024. Como resultado da pesquisa, obtivemos um total de 5 artigos que correspondiam ao assunto principal desta pesquisa. É importante ressaltar que apenas estes artigos estavam de acordo com os critérios de elegibilidade do presente artigo, aonde a análise dos estudos iniciou-se por meio da identificação dos dados referente ao ano de publicação, título do artigo, objetivo e principais resultados (Quadro 2).

Quadro 2 – Características dos estudos de acordo com o ano de publicação e base de dados, título dos artigos, objetivos e principais resultados.

ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
2020	Levantamento do conhecimento dos enfermeiros sobre injúria renal aguda em unidades de internação e unidades de terapia intensivo adulto	Levantar o conhecimento do enfermeiro sobre Injúria renal aguda em unidades de internação e unidades de terapia intensiva adulto.	Em relação ao entendimento sobre Injúria Renal Aguda (IRA), pouco mais da metade dos enfermeiros responderam de forma condizente com a definição estabelecida na literatura, 55% descreveram que a importância de detectar precocemente a IRA é para se evitar a doença renal crônica, quando questionados sobre as complicações da IRA, o distúrbio hidroeletrólítico apareceu em 19% das respostas e as alterações cardíacas/circulatórias apareceram em 18% e 46% colocaram que se preocupava em verificar as doses dos antibióticos estava ajustadas em caso de IRA.
2021	Cuidados de enfermagem ao paciente com insuficiência renal crônica na unidade de hemodiálise: revisão integrativa.	Descrever os cuidados de enfermagem ao paciente com IRC na unidade de hemodiálise, bem como em mostrar a importância da equipe de enfermagem para a unidade.	Os resultados mostraram que o enfermeiro tem uma função essencial na assistência ao paciente em hemodiálise, visto que é o responsável pelo preparo e da unidade de hemodiálise. O mesmo também é o responsável pela orientação e auxiliar o paciente e sua família a conviver com o tratamento e com as limitações impostas pela doença.

2023	Injúria Renal Aguda: aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e manejo terapêutico	Reunir informações, mediante análise de estudos recentes, acerca dos aspectos inerentes à injúria renal aguda, sobretudo os aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e manejo terapêutico.	Sabe-se que a IRA ocorre devido às doenças primárias, porém, a etiologia dessa doença se tornou multifatorial. Dentre os principais fatores associados, à incidência de comorbidades como, Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), influenciam o desenvolvimento de Doença Renal Crônica (DRC) e, conseqüentemente, o desenvolvimento de IRA. A patologia apresenta diversas manifestações clínicas, distúrbios neurológicos, respiratórios, cardiovasculares, digestivos, hepáticos, cutâneos e de mucosas e renais.
2024	Insuficiência renal aguda em idosos: abordagem diagnóstica e terapêutica	Realizar uma análise abrangente da abordagem diagnóstica e terapêutica da insuficiência renal aguda em idosos, destacando as particularidades desta condição na população geriátrica, os principais desafios no diagnóstico precoce e as intervenções terapêuticas mais adequadas.	Embora os avanços diagnósticos e terapêuticos tenham trazido melhorias significativas no manejo da IRA em idosos, a necessidade de protocolos mais integrados e personalizados, adaptados às particularidades dessa população, permanece evidente. A combinação de novas tecnologias, monitoramento rigoroso e abordagem multidisciplinar pode representar o caminho para melhores desfechos clínicos.
2024	Avanços e desafios no manejo da insuficiência renal aguda: uma revisão sistemática	Explorar as evidências mais recentes sobre a fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da IRA, destacando os avanços recentes e os desafios ainda presentes na prática clínica. Através da análise de estudos de alta qualidade e diretrizes clínicas atualizadas, pretende-se fornecer uma base sólida para a prática clínica, promovendo intervenções mais eficazes e personalizadas.	A TSR, particularmente a hemodiálise e a filtração glomerular contínua, demonstrou eficácia na redução da mortalidade e na prevenção da progressão para doença renal crônica. O manejo adequado de fluidos mostrou-se essencial para evitar complicações adicionais, enquanto os biomarcadores emergiram como ferramentas cruciais para um diagnóstico mais rápido e preciso. Embora a TSR seja a estratégia mais consolidada, o uso de biomarcadores e o controle de fluidos oferecem abordagens complementares importantes.

Fonte: Dados da Pesquisa.

De acordo com as pesquisas de Silva e Santos (2020), em relação ao entendimento sobre Injúria Renal Aguda (IRA), 55% dos participantes descreveram que a importância de detectar precocemente a patologia é para se evitar a doença renal crônica. Isto mostra que ainda há a necessidade de capacitação dos enfermeiros e equipe de enfermagem para alinhar os conceitos, sinais e sintomas, complicações e intervenções para o manejo da IRA em pacientes críticos ou não, melhorando os desfechos e minimizando a morbimortalidade.

Por sua vez, Lima et al (2021) discorre sobre a hemodiálise como um tratamento para os pacientes que já não estão mais na fase aguda da Insuficiência Renal, ou seja, estão em fase Crônica. Levando isso em consideração, os resultados apontam que o enfermeiro tem uma função essencial na assistência ao paciente em hemodiálise, visto que é o responsável pelo preparo e da unidade de hemodiálise. O mesmo também é o responsável pela orientação e auxiliar o paciente e sua família a conviver com o tratamento e com as limitações impostas pela doença.

Assim, Santos et al (2023) traz em seus estudos a descrição da Injúria Renal Aguda, bem como seus aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e manejo terapêutico a fim de reunir informações, mediante análise de estudos recentes. Constatou-se que a etiologia dessa doença se tornou multifatorial, na qual os principais fatores associados são a Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Assim, os resultados mostram que a patologia apresenta diversas manifestações clínicas, distúrbios neurológicos, respiratórios, cardiovasculares, digestivos, hepáticos, cutâneos e de mucosas e renais e que o tratamento da IRA deve abranger não apenas o tratamento das alterações fisiopatológicas, mas também das doenças subjacentes associadas.

Nesse viés, Dantas et al (2024) menciona a Insuficiência Renal Aguda em idosos, a qual é uma condição de alta relevância clínica, caracterizada pela rápida perda da função renal, resultando em complicações graves que aumentam a mortalidade e a morbidade nesta população vulnerável. Contudo, embora os avanços diagnósticos e terapêuticos tenham trazido melhorias significativas no manejo da IRA em idosos, a necessidade de protocolos mais integrados e personalizados, adaptados às particularidades dessa população, permanece evidente. A combinação de novas tecnologias, monitoramento rigoroso e abordagem multidisciplinar pode representar o caminho para melhores desfechos clínicos.

De maneira geral, Moreira et al (2024) ressalta que a insuficiência renal aguda (IRA) é uma condição clínica grave e multifatorial que representa um dos maiores desafios na medicina intensiva e no tratamento de longo prazo. Por outro lado, os avanços recentes são promissores, mas a complexidade da condição exige uma abordagem multifacetada e bem coordenada. A colaboração contínua entre pesquisadores, clínicos e outros profissionais de saúde é vital para melhorar os desfechos clínicos para pacientes com essa condição frequentemente devastadora.

4. Considerações Finais

Esse estudo teve como objetivo descrever os cuidados de enfermagem ao paciente crítico com IRA em tratamento dialítico, bem como mostrar as evidências científicas presentes na literatura podem contribuir para a melhoria da qualidade assistencial. Os estudos mostraram a importância da equipe de enfermagem para o tratamento da patologia, assim como desenvolve um importante papel educativo para o paciente e a sua família sobre assuntos a respeito da doença, orientando e sanando possíveis dúvidas sobre o tratamento, dos possíveis riscos e complicações.

O enfermeiro tem uma função essencial na assistência ao paciente em tratamento dialítico, visto que é o responsável pelo preparo e da unidade de hemodiálise, também sendo o responsável pela orientação e auxiliar o paciente e sua família a conviver com o tratamento e com as limitações impostas pela doença.

Desse modo, os resultados dessa pesquisa contribuem para o aprofundamento do conhecimento. Ressalta-se que mais estudos devam ser desenvolvidos envolvendo a temática em questão.

Referências

- Bernardina, L. D., et al. (2008). Evolução clínica de pacientes com insuficiência renal aguda em unidade de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, 21, 174-178.
- Corgozinho, J. N. C., et al. (2021). *Vamos conversar sobre hemodiálise?* (1ª ed.). Editora da UFVJM.
- Costa, J. A. C., Vieira Neto, O. M., & Moyses Neto, M. (2003). Insuficiência renal aguda. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 36, 307-324.
- Garcia, T. P. R., et al. (2005). Principais motivos de internação do paciente com insuficiência renal aguda na unidade de terapia intensiva. *Arquivos Clínicos de Saúde*, 12(3), 138-142.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758-764.
- Oliveira, F. C., & Alves, M. D. S. (2008). Comorbidades e mortalidade de pacientes com doença renal: atendimento terceirizado de nefrologia. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22, 476-480.
- Reis, T., et al. (2022). Injúria renal aguda e métodos de suporte: padronização da nomenclatura. *Brazilian Journal of Nephrology (Jornal Brasileiro de Nefrologia)*.
- Riella, M. C. (2010). *Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólitos* (5ª ed.). Editora Guanabara.
- Sociedade Brasileira de Nefrologia. (2007). *Insuficiência renal aguda: diretrizes da AMB*. Comitê de Insuficiência Renal Aguda da Sociedade Brasileira de Nefrologia.
- Santos, E. S., & Marinho, C. M. (2013). Principais causas de insuficiência renal aguda em unidades de terapia intensiva: intervenção de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(9), 181-189.

Santos, N. Y., et al. (2009). Estudo prospectivo observacional sobre a incidência da injúria renal aguda em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, 31(3), 206-211.

Silva, M. S., Ferreira, R. O., & Portela, A. P. S. C. (2018). *Revista de trabalhos acadêmicos*, 1(3).

Silva, B. R. P., & Parry, D. C. (2021). Impacto da hemodiálise em pacientes críticos com insuficiência renal em um hospital no Distrito Federal. *Comunicações em Ciências da Saúde*, 32(1), 59-67.

Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM. Anima. (2014). Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Grupo Anima. https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistematica-integrativa.pdf.

Crossetti, M. G. M. (2012). Revisión integradora de la investigación en enfermería el rigor científico que se le exige. *Rev. Gaúcha Enferm.* 33(2): 8-9. 6)