



B1

ISSN: 2595-1661

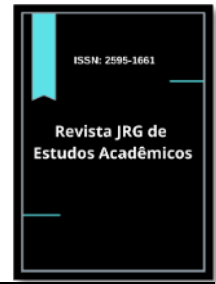
ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



### Papel do enfermeiro na educação em saúde promovendo o autocuidado em pacientes que fazem uso da terapia diálise peritoneal em casa (DPCA)

Home peritoneal dialysis (CAPD): role of the nurse in health education promoting self-care in patients using the therapy

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1989

ARK: 57118/JRG.v8i18.1989

Recebido: 31/03/2024 | Aceito: 19/04/2025 | Publicado on-line: 25/04/2025

#### Açucena Ferreira Sandes<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>

<http://lattes.cnpq.br/0000000000000000>

Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste, Unidesc, Brasil

E-mail: [acucenaferreirasandes@gmail.com](mailto:acucenaferreirasandes@gmail.com)

#### Luzia Sousa Ferreira<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-8595-5161>

<http://lattes.cnpq.br/2902776954483314>

Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste, Unidesc, Brasil

E-mail: [Luzia.ferreira@unidesc.edu.br](mailto:Luzia.ferreira@unidesc.edu.br)



### Resumo

**Objetivo:** Descrever o papel do enfermeiro na educação em saúde promovendo o autocuidado em pacientes que recorrem à terapia DPCA. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa descritiva, de abordagem qualitativa. Iniciou-se com busca ampla no Google Acadêmico, refinando-se gradualmente o período (2019-2024) e aplicando operadores booleanos (AND e OR) para chegar a 152 publicações. Selecionaram-se 63 referências na base SciELO, das quais 26 compuseram a análise final. Adotaram-se como critérios de inclusão: publicação entre 2019 e 2024, acesso livre, idiomas (português, inglês ou espanhol) e pertinência ao tema. Excluíram-se textos que não atendiam a esses requisitos.

**Resultados:** a presença ativa e sistemática do enfermeiro é determinante para o sucesso da DPCA, evidenciando sua importância não somente em procedimentos técnicos, mas principalmente no processo educativo, no suporte emocional e na promoção do autocuidado.

**Conclusão:** Ao assumir a liderança na orientação técnica, emocional e social, o enfermeiro se converte em uma peça fundamental para o sucesso do tratamento, reduzindo complicações, melhorando a qualidade de vida e garantindo maior autonomia ao paciente. A educação contínua, baseada na tríade paciente–enfermeiro–família, torna-se essencial para minimizar as barreiras e aprimorar o conhecimento necessário para o autocuidado, um componente determinante na adesão ao tratamento e no enfrentamento de limitações impostas pela doença.

<sup>1</sup> Graduanda em Bacharel em Enfermagem.

<sup>2</sup> Mestra pelo programa de pós graduação em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília, (FGA) UNB. Linha de pesquisa Efeito terapêutico do uso combinado de biomembrana de látex natural com curcumina e LEDterapia (Dispositivo Rapha) em portadores de pé diabético (2021). Residente Saúde do Adulto e idoso pela SES DF (2016). Bacharel em Enfermagem pela Faculdades Promove de Brasília (2012).



**Palavras-chave:** Assistência. Autocuidado. Educação em saúde. Casa. Diálise Peritoneal. Insuficiência Renal Crônica.

### **Abstract**

**Objective:** *To describe the role of nurses in health education, promoting self-care in patients undergoing CAPD therapy. **Methodology:** this is a descriptive integrative review with a qualitative approach. It began with a broad search on Google Scholar, gradually refining the period (2019-2024) and applying Boolean operators (AND and OR) to reach 152 publications. Sixty-three references were selected from the SciELO database, of which 26 comprised the final analysis. The following inclusion criteria were adopted: publication between 2019 and 2024, open access, languages (Portuguese, English or Spanish) and relevance to the topic. Texts that did not meet these requirements were excluded. **Results:** the active and systematic presence of nurses is crucial to the success of CAPD, evidencing their importance not only in technical procedures, but mainly in the educational process, emotional support and promotion of self-care. **Conclusion:** By taking the lead in providing technical, emotional and social guidance, nurses become a key player in the success of treatment, reducing complications, improving quality of life and ensuring greater autonomy for the patient. Continuous education, based on the patient-nurse-family triad, is essential to minimize barriers and improve the knowledge needed for self-care, a determining component in adherence to treatment and in coping with limitations imposed by the disease.*

**Keywords:** Assistance. Self-care. Health education. Home. Peritoneal dialysis. Chronic renal failure.

## **1. Introdução**

O sistema urinário é composto por dois rins que são órgãos semelhantes a feijões (cada rim possui entre 10 e 12,5 cm de comprimento), dois ureteres (tubos que conduzem a urina dos rins à bexiga urinária), uma bexiga urinária e uma uretra. Esses componentes, em conjunto, atuam nas funções de regulação do volume e da composição dos fluidos corporais, removendo as excretas e o excesso de água do corpo, formando a urina (Oliveira, 2021).

A Doença Renal Aguda (DRA), também conhecida como lesão renal aguda, caracteriza-se pela perda súbita da função excretora dos rins (Lameire, 2022). Seu diagnóstico baseia-se em alterações nos níveis de creatinina sérica e na produção urinária (Kellum et al., 2021). A DRA integra um espectro de condições denominadas doenças e distúrbios renais agudos, que abrangem disfunções renais persistentes com duração inferior a 90 dias (Patel et al., 2021; Shutov et al., 2021).

A Doença Renal Crônica (DRC) é definida por anormalidades na função e estrutura renal que persistem por mais de 3 meses, caracterizando-se como uma deterioração progressiva das funções renais, que afeta o equilíbrio de fluidos, solutos e efeitos metabólicos-endócrinos. Sua classificação baseia-se em três parâmetros principais: causa subjacente, taxa de filtração glomerular (TFG) e nível de albuminúria (Lameire, 2022; Basaran et al., 2022).

A DRC é uma patologia que acomete a perda gradativa e irreversível no funcionamento dos rins e exige uma terapêutica complexa e onerosa. Nos últimos tempos sua prevalência fica em torno de 7,2%, em pessoas com idade superior a 30 anos e uma variação entre 28% a 46% em pessoas com idade acima de 64 anos, tendo um elevado aumento em números de casos no Brasil com uma estimativa de dez



milhões de indivíduos, com isso um custo elevado diretamente ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Ministério da Saúde, 2019; Paulino et al., 2022).

Da sua totalidade dos 90 mil em terapia que (é um processo onde é gerado estímulo artificial que tem a finalidade de ativar a função dos rins, que nesse caso tem sua funcionalidade em 10%), sendo esse número aumentado em 100% nos dez últimos anos (Lopes; Figueiredo; Nunes, 2022).

Tratamento para indivíduos acometidos pela Insuficiência Renal Crônica (IRC) traz alternativas como a Hemodiálise (HD) apontada como uma terapia que traz esperanças de uma vida melhor, autenticada no Brasil desde o ano de 1983, (Da Cunha Pires; Machado; Villega, 2023). É um artifício mais utilizado na vida social, dentre os tipos tem a Diálise Peritoneal (DP) que pode de ser feita em casa, geralmente utilizada na fase mais avançada da doença é a melhor opção para pacientes com doença grave de veias e artérias ou cardiopatias graves, sabendo entretanto, que pode gerar conflitos internos na vida diária do paciente (Silva; Barbosa; Ferreira, 2023).

Dentre as modalidades de diálise para esse perfil de pacientes existem três que é Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC), Diálise Peritoneal Automática (DPA) e a Diálise Peritoneal Intermitente (DPI) (Da Cunha Pires; Machado; Villega, 2023).

Para o desenvolvimento do trabalho foi escolhida a categoria Diálise Peritoneal em Casa (DPCA) que é uma modalidade de tratamento onde utiliza-se um cateter que é implantado no abdômen do paciente como via de acesso, juntamente com o recipiente da solução (bolsa), o equipamento e a solução de diálise.

Nesta modalidade de DPAC, o abdômen permanece constantemente cheio de líquido, permitindo que a diálise ocorra continuamente, 24 horas por dia. Em média, realizam-se quatro trocas diárias, com cada troca durando de 4 a 6 horas que permite que os pacientes realizem a terapia no conforto de suas próprias casas tendo esta escolha por um período temporário enquanto aguarda a fila de transplante de rim (Marins et al., 2023). O enfermeiro(a) tem a responsabilidade de capacitar e orientar o paciente e seus familiares sobre os procedimentos da diálise peritoneal, desde a preparação do ambiente até a realização dos cuidados necessários durante o tratamento. Essa educação é de extrema importância, uma vez que os pacientes precisam adquirir habilidades técnicas e conhecimentos sobre a terapia para realizar os procedimentos com segurança e eficácia (Barbosa et al., 2022).

Durante o processo de incorporação do tratamento iniciado infere-se que é considerado uma das principais complicações da terapia é o desafio de entendimento e aceitação da sua nova condição de saúde, a necessidade de uma terapia renal substitutiva para a manutenção da vida, as dificuldades enfrentadas como o medo e a negação, visto como os maiores obstáculos à aceitação e adaptação da terapia (Marins et al., 2023).

Para suprir esse desafio o profissional enfermeiro tem em sua responsabilidade preparar e proporcionar informações ao paciente e familiares dando a eles a capacidade, ou seja, capacitá-los na preparação e realização da DPCA, entregando todo o seu conhecimento trabalhando as intervenções e planos de cuidado. Com isso, é considerado uma peça chave e indispensável para que essa modalidade de terapia tenha sucesso e boa aceitação (Da Cunha Pires; Machado; Villegas, 2023). A pergunta norteadora deste projeto é: Qual o papel do enfermeiro na educação em saúde promovendo o autocuidado em pacientes que fazem uso da terapia DPCA?

Com isso, o projeto de estudo justifica-se pela importância de conhecer a DP em casa e o papel do enfermeiro na educação em saúde promovendo o autocuidado



em pacientes que fazem uso da terapia, no qual a Enfermagem precisa estar devidamente capacitada para atuar mediante tal preparação e acompanhar a aceitação e evolução, a fim de alcançar os indicadores de sucesso.

E traz como objetivo geral descrever o papel do enfermeiro na educação em saúde promovendo o autocuidado em pacientes que fazem uso da terapia DPCA

## 2. Metodologia

Este trabalho de pesquisa é uma revisão do tipo descritivo, com referência bibliográfica integrativa com abordagem qualitativa que é um tipo de revisão que se concentra em coletar, analisar e sintetizar estudos qualitativos sobre um tema específico. Esse tipo de revisão visa compreender as experiências, percepções, significados e contextos sociais ou culturais de um fenômeno, ao invés de focar em aspectos quantitativos, como a medição de frequências ou prevalências (Rodrigues; Sachinski; Martins, 2022). A revisão integrativa é um tipo de revisão da literatura que compila resultados de estudos já realizados utilizando diferentes metodologias, permitindo assim a análise desses artigos (Destri Marchezan, 2021).

A primeira busca das referências foi feita junto às publicações disponíveis no *Google Acadêmico* utilizando os descritores e o booleano AND foi apresentado 684 referências sem exibir a base onde foi publicado e sem a linha temporal. Na segunda busca para melhor ajustar a busca fechou a linha temporal entre os anos de 2019 e 2024 refinou em 274 referências.

Já na terceira etapa, traçou a busca avançada construída para encontrar artigos com a palavra DPA no título, utilizado novamente as palavras-chave amparadas pelo booleano AND e OR: assistência, enfermeiro, autocuidado, educação em saúde, diálise peritoneal, insuficiência renal crônica e casa, porém com no mínimo a presença em uma das palavras-chave no tema nos artigos publicados em todas as bases de dados encontrados 152 publicações.

Na quarta etapa foi montando a estratégia de busca utilizando mais um ponto que foi a relevância dos trabalhos a única base que apresentou as referências foi o *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* com isso 63 publicações onde foi facilitada a leitura do resumo e introdução e escolhido as 26 referências para produção do artigo. Publicações em revistas, cadernos no MS, Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), repositórios, monografias, dissertação de mestrado e tese de doutorado. Para análise foram examinadas as inferências orientadoras a partir do estudo bibliográfico, reunindo as informações e avaliando como os achados contribuirão para a análise. As informações foram disponibilizadas e estruturadas com base na literatura relevante.

Em todas as outras bases científicas Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*Lilacs*), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando o critério avançado de busca escolhido, não foram encontradas referências.

Os critérios de inclusão na escolha das referências foram através da leitura com base nos temas, introdução e resumo, onde foram separados aqueles que norteiam com o objetivo do projeto em desenvolvimento, de livre acesso, em sua integralidade ou resumos e sua publicação entre os anos de 2019 até 2024 disponíveis na língua portuguesa, inglesa e espanhola.

Os critérios de exclusão foram aqueles que não atenderam ao objetivo do trabalho e aos que não atenderam aos critérios de inclusão.

### 3. Resultados e Discussão

#### 3.1 Doença Renal Crônica, Diálise Peritoneal em casa, sua técnica, acesso e materiais

A DRC é uma das condições que mais afetam o estilo de vida físico, social, econômico e emocional de seus portadores, devido à deterioração gradual dos rins que, se não for tratada, pode levar o paciente a óbito. As principais causas de perda da função renal são as doenças crônicas, como hipertensão arterial (35% dos casos), Diabetes Mellitus (DM) (28,5%) e glomerulonefrites (11,5%). Ela causa impacto na vida do familiar/cuidador e do paciente em DP (Soares et al., 2020).

Em sua maioria é uma doença que pode ser evitada e tratada que, segundo estimado, acomete 9,1% das pessoas a nível mundial (Francisco et al., 2022). Tem sua característica por sofrer uma lesão nos néfrons, onde resulta na perda permanente dos rins, o que desencadeia o impedimento em realizar suas funções, adequadamente como a excreção, regulação e a metabolização (Castro, 2022).

Atualmente, são utilizados três métodos terapêuticos substitutivos para o tratamento do paciente com Doença Renal Crônica (DRC): a hemodiálise, a Diálise Peritoneal (DP) e o transplante renal. Esses procedimentos suavizam os sintomas, prolongam a vida dos indivíduos e são necessários para a manutenção da vida (Francisco et al., 2022). Atualmente, observa-se que a DPAC não é amplamente ofertada, principalmente devido à redução na indicação por parte dos nefrologistas, que exercem influência significativa na decisão dos pacientes sobre o tratamento. Além disso, outros fatores contribuem para a baixa adesão, como questões sociais, financeiras e a falta de informações adequadas sobre o manuseio do cateter, os cuidados necessários para evitar complicações e os riscos associados, como a peritonite. (Barbosa et al., 2022).

Paciente, familiares e cuidador recebem o treinamento e informações para a execução da técnica de DPCA pelo profissional enfermeiro, e o processo já deve ocorrer almejando o futuro onde os mesmos irão fazer os procedimentos sozinhos em casa. Nesse período o paciente e envolvidos devem ficar sem nenhuma dúvida sobre a técnica em si, estar atento a possíveis intercorrências, riscos e complicações (Castro, 2022).

Todo o processo deve ser repassado e reafirmado como deve conduzir as trocas de bolsas em casa: 1. escolher em casa um local apropriado para as trocas de bolsas de DP, 4 vezes ao dia; 2. respeitar o tempo de infusão que em torno de 10 minutos, e o período de drenagem não postergar a 20 minutos; 3. a solução deve estar na cavidade peritoneal de 4 a 6 horas, para ocorrer a promoção de remoção das toxinas e água; 4. que durante o período entre as trocas o paciente permanece desconectado das bolsas, e o cateter fica adaptado a um pequeno equipo devidamente fechado; 5. posterior a tudo isso o paciente deve descartar o material em saco de lixo preto e deixar fora de casa, e atentar esse cuidado perto do horário que o veículo coletor do lixo passa na rua (Silva, Barbosa e Ferreira, 2023).

#### 3.2 Nível de conhecimento e qualidade de vida do paciente em relação a PDCA

As doenças crônicas têm impacto significativo na qualidade de vida das pessoas, por afetar a maneira como elas vivem no dia a dia. Essas condições limitam a capacidade dos indivíduos de participarem plenamente na vida social e influenciam a maneira como eles percebem o mundo ao seu redor (Preto, Leonel et al., 2023).

Nesse contexto, avaliar a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) em pessoas com DRC é importante para entender melhor os aspectos específicos que



influenciam a vida dos mesmos. Essa avaliação pode revelar informações valiosas sobre as necessidades e prioridades no ensino em saúde e na promoção do autocuidado, possibilitando que os profissionais estabeleçam metas de intervenção mais direcionadas e adaptadas às necessidades dos pacientes (Oliveira et al., 2019).

O impacto da doença varia para cada indivíduo, dependendo de diversos fatores, como seu perfil psicológico, as condições do ambiente em que vive, o apoio familiar disponível e os aspectos sociais envolvidos. Assim, a convivência com uma doença crônica, que impõe limitações físicas, sexuais, psicológicas, familiares e sociais, pode influenciar de maneira significativa a qualidade de vida tanto do paciente quanto de seus familiares, que agora precisam lidar não mais com um membro saudável, mas com alguém que requer tratamento contínuo. (Oliveira; Jeany et al., 2019).

Estudos indicam que a diálise domiciliar pode proporcionar benefícios clínicos, ao mesmo tempo, em que melhora a qualidade de vida dos pacientes em Diálise Peritoneal (DP). Esse método é utilizado para atender à demanda crescente por diálise e para apoiar a Terapia Renal Substitutiva (TRS). A diálise em casa oferece uma expectativa de vida maior aos pacientes, por ser um tratamento menos agressivo, ajudando a preservar órgãos e acessos vasculares para eventuais necessidades futuras (Da Silva, Nunes et al., 2019).

O nível de conhecimento do paciente sobre a DPCA é essencial para o sucesso do tratamento. Para obter resultados eficazes, é fundamental que o paciente compreenda o funcionamento do procedimento, os cuidados necessários com o cateter, as técnicas de higiene apropriadas, e esteja ciente das possíveis complicações, como as infecções peritoneais. Além disso, a adesão estrita às orientações médicas é crucial para evitar complicações e garantir a eficiência da terapia (Lopo, 2023).

Contudo, muitos pacientes enfrentam dificuldades em adquirir e manter esse conhecimento devido à complexidade das informações e à falta de recursos educativos acessíveis. Fatores como a sobrecarga emocional associada ao diagnóstico, a complexidade do tratamento e as limitações no acesso a materiais educativos podem interferir na compreensão e na retenção das informações necessárias (Preto, Leonel et al., 2023).

Nesse contexto, o papel dos profissionais de saúde, especialmente da equipe de enfermagem, torna-se vital. Eles devem fornecer educação contínua e suporte, adaptando as estratégias pedagógicas ao perfil de cada paciente, considerando fatores como nível educacional, idade e condições socioeconômicas. Além disso, é importante que os profissionais criem um ambiente de apoio, encorajando os pacientes a fazer perguntas, expressar suas dúvidas e preocupações, e a participarem ativamente no gerenciamento de sua saúde (Lopo, 2023).

Essa abordagem educativa não só aumenta o conhecimento do paciente sobre a DPCA, mas também melhora sua confiança e capacidade de autocuidado, resultando em melhores desfechos clínicos e uma qualidade de vida mais elevada (Souza, 2024).

### **3.3 Principais complicações em pacientes que faz uso da DPCA**

Pacientes que usam a terapia DPCA enfrentam muitas vezes dificuldades e as mesmas trazem complicações que incluem a peritonite que é uma infecção do peritônio, sendo o revestimento de uma membrana na cavidade abdominal onde os sintomas incluem dor abdominal, febre e um efluente turvo. A peritonite interfere de maneira direta no aumento da morbidade e mortalidade dos pacientes em diálise,

além de ser a principal causa de falência da membrana peritoneal, inviabilizando a manutenção terapêutica. (Campos, 2019).

Outro ponto que também ocorre a infecção é no local onde o cateter entra no corpo que chamamos de sítio de inserção ou óstio, a infecção pode se manifestar com sinais flogísticos como vermelhidão, edema e secreção purulenta (Marins et al., 2023).

Outras complicações frequentemente observadas na diálise peritoneal incluem o deslocamento da ponta do cateter, que pode resultar em infecção no local de saída, caracterizada pela presença de secreção purulenta. Em muitos casos, esse quadro pode levar à obstrução do cateter e, eventualmente, à interrupção do fluxo da solução dialisada. Essas complicações acabam dificultando a drenagem, causando dor abdominal no paciente, e, em alguns casos, pode ocorrer sangramento durante o procedimento, exigindo hospitalização e, em algumas situações, intervenção cirúrgica (Silva; Barbosa; Ferreira, 2023).

O estado do abdômen do paciente também desempenha um papel importante, pois qualquer alteração pode comprometer o funcionamento do cateter, causando falhas no mecanismo de drenagem. Além disso, há relatos de complicações graves na DP, como hemorragias e perfurações intestinais. A infecção relacionada ao cateter apresenta sinais típicos, como calor, inchaço, vermelhidão e dor no local, e a secreção purulenta torna-se evidente após cerca de três dias. Esses sintomas levam frequentemente o paciente a necessitar de cirurgia para resolver o problema (Silva; Barbosa; Ferreira, 2023).

Dentre outras complicações existe o bloqueio do cateter que é a obstrução por fibrina, sangue ou tecido, onde acontece a dificuldade da entrada e saída do fluido de diálise assim como também descreve como complicações hérnias que é o aumento da pressão intra-abdominal causado pelo fluido de diálise especialmente em áreas de fraqueza muscular (Da Silva et al., 2019).

### **3.4 Barreiras, aprendizado e treinamento do paciente e familiares através da da educação em saúde**

A DPCA representa uma alternativa viável e muitas vezes preferível para pacientes com insuficiência renal crônica. Esse método permite que o paciente realize o tratamento no conforto de sua casa, promovendo maior independência e qualidade de vida. No entanto, o sucesso desse tratamento depende fortemente do aprendizado adequado do paciente sobre como realizar os procedimentos de maneira correta e segura. Existem várias barreiras individuais que podem dificultar esse aprendizado, impactando diretamente a eficácia do tratamento e a segurança do paciente (Lopo, 2023).

Uma dificuldade enfrentada muitas vezes é a dificuldades cognitivas, como problemas de memória, dificuldade de concentração, ou comprometimento cognitivo associado ao envelhecimento, ou a condições médicas pré-existentes, podem encontrar obstáculos significativos para aprender e aplicar as etapas complexas da diálise peritoneal. A assimilação de informações técnicas e a capacidade de seguir protocolos rigorosos são essenciais para a realização adequada do procedimento, tornando crucial que o material educativo seja adaptado às capacidades cognitivas do paciente (Da Silva; Claudenizio Nunes et al., 2019).

A ansiedade, o medo de errar, e a falta de confiança em suas habilidades podem ser barreiras emocionais importantes ao aprendizado. A carga emocional associada ao diagnóstico de uma condição crônica e a necessidade de realizar um procedimento médico em casa podem gerar estresse e insegurança. Esses



sentimentos podem interferir na capacidade do paciente de absorver informações novas e complexas, aumentando o risco de erros na realização da diálise (Victor, 2023).

O nível educacional do paciente, o suporte social disponível, e as condições socioeconômicas desempenham um papel significativo na capacidade de aprendizado. Pacientes com menor escolaridade podem ter dificuldades para compreender materiais educativos, especialmente se estes forem complexos ou técnicos demais. Além disso, a falta de uma rede de apoio social ou dificuldades financeiras podem limitar o acesso a recursos necessários, como materiais educativos de qualidade ou suporte de profissionais de saúde (Lopo, 2023).

Apesar dos muitos benefícios, a DPCA pode apresentar riscos para o paciente se ele não seguir as orientações fornecidas pelo enfermeiro. Para o sucesso do tratamento, é essencial que certos requisitos sejam atendidos, como uma condição mínima de moradia, a limpeza adequada do local onde o tratamento é realizado, e o incentivo e conhecimento da técnica, adquiridos por meio de treinamento, tanto por parte do paciente quanto dos familiares que o auxiliam no procedimento (Perez et al., 2024).

Educação em saúde é uma ferramenta importante na assistência dos pacientes e também no apoio a seus familiares, principalmente em condições crônicas ou complexas que necessitam de demanda contínua. Um treinamento adequado, personalizado conforme o contexto social e cultural de cada paciente, é fundamental para garantir a adesão ao tratamento, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida. Além disso, capacita os familiares a desempenharem um papel ativo no cuidado, contribuindo para a segurança e bem-estar do paciente (Gomes, Hanna Lorena Morais et al. 2019).

Dessa forma, o treinamento promove autonomia, fortalece a relação de cuidado e melhora os resultados de saúde e a satisfação dos envolvidos. Além disso, a educação em saúde capacita os familiares a desempenharem um papel ativo no cuidado, ajudando a reduzir a carga emocional e física associada ao cuidado contínuo. Quando bem informados, os familiares podem contribuir significativamente para a segurança e o bem-estar do paciente, podendo identificar sinais de alerta e agir prontamente em emergências (Soares et al., 2020).

O enfermeiro, devido à sua formação especializada no cuidado com pacientes em DP, é o profissional que mantém um contato mais frequente e próximo com esses pacientes. Ao prestar assistência, o enfermeiro deve desenvolver intervenções educativas para os pacientes e seus familiares, adaptando-as aos procedimentos realizados. Isso ajuda a educá-los sobre a nova realidade em que se encontram, demonstrando ser possível alcançar um tratamento eficaz (Silva; Nunes et al., 2019).

### **3.5 Autocuidado e autonomia do paciente e seus familiares no manejo da DPCA**

O autocuidado é importante para pacientes que realizam DPCA, pois lhes dá a oportunidade de fazer escolhas conscientes sobre seu tratamento e sua saúde. A mesma exige que o paciente ou o familiar aprenda e se torne proficiente em procedimentos específicos, como a troca das bolsas de diálise, a manutenção de uma higiene rigorosa para evitar infecções, e a vigilância constante para identificar sinais de possíveis complicações. Essa tarefa demanda um compromisso com a aprendizagem contínua e a habilidade de aplicar esses conhecimentos no dia a dia, garantindo que o tratamento seja conduzido com segurança e eficiência (Leone; Raimundo et al., 2021).





Para que o autocuidado seja eficaz, é relevante que o paciente participe de um programa de educação terapêutica abrangente, que fornece orientações detalhadas sobre todos os aspectos do tratamento, desde o manuseio adequado dos equipamentos de diálise até a importância de uma alimentação balanceada e de hábitos de vida saudáveis. A habilidade de reconhecer rapidamente sintomas adversos ou sinais de infecção, é igualmente importante para prevenir complicações mais sérias. O apoio contínuo da equipe de saúde, especialmente do profissional enfermeiro, é fundamental para consolidar o aprendizado e assegurar que o paciente se sinta seguro e preparado para gerir sua própria condição de saúde (Gomes; Morais et al., 2019).

A prática do autocuidado na DPCA traz autonomia, confiança, liberdade e estimula a busca pela qualidade de vida, pois assume um papel ativo na sua própria terapia, os pacientes podem ajustar seu regime de diálise para melhor se adequar às suas atividades diárias, proporcionando maior conforto e flexibilidade. Essa abordagem centrada no paciente pode ajudar a reduzir o estresse associado ao tratamento contínuo e aumentar a satisfação com os cuidados recebidos. Entretanto, para que o autocuidado seja realmente bem-sucedido, é necessário equilibrar a autonomia do paciente com o apoio adequado da equipe de saúde, garantindo que ele tenha acesso aos recursos e à assistência necessários para lidar com os desafios da diálise peritoneal em casa (Da Silva, Claudenisio Nunes et al., 2019).

A capacidade de se autocuidar e ter autonomia dá ao paciente e seus entes queridos o desempenho importante no manejo da DPCA. Sendo que essa modalidade de terapêutica requer do paciente, em várias vezes com o suporte dos familiares, emprega práticas de autocuidado meticuloso para garantir o alcance dos resultados junto ao tratamento e evitando assim complicações (De Nazare Soares et al., 2020).

No autocuidado junto a terapia DPCA inclui ações como, por exemplo, a execução correta do manuseio na troca de bolsas, o cuidado adequado com o óstio do cateter onde a diálise é executada, sob vigília de possíveis sinais flogísticos, aceitação da dieta, de medicamentos e a restrição no consumo de líquidos. Esses cuidados são essenciais para a prevenção de complicações. Na busca por resultados positivos na proteção e execução por parte do paciente e seus familiares na realização do que espera deles eficazmente, é essencial que todos recebam treinamento ideal e contínuo, oferecido pelo profissional de saúde, especialmente o enfermeiro especializado (Leone et al., 2021).

Da mesma forma, estimular a independência e a auto responsabilidade cria um cenário de bem-estar, confiança e proteção para a pessoa, além de mudanças no estilo de vida, como dieta saudável e atividade física regular e possibilitando que ela identifique possíveis sinais de infecções e busque ajuda rapidamente. Desse modo, o envolvimento dos familiares participativamente no cuidado é extremamente importante, já que eles desempenham um papel essencial de suporte, tanto emocional quanto prático, em todos os aspectos (Victor, 2023).

### **3.6 Papel do enfermeiro junto ao paciente em DPCA**

O papel do enfermeiro junto ao paciente em tratamento dialítico domiciliar começa com a avaliação do ambiente onde o tratamento será realizado. Após essa avaliação, o enfermeiro orienta o paciente e seus familiares sobre as adaptações necessárias no local, como a disposição dos materiais e máquinas, bem como o local adequado para o descarte do líquido drenado. É fundamental que esse espaço esteja devidamente higienizado para a realização da diálise (Perez et al., 2024).

Este profissional desempenha o papel de facilitador dos cuidados em DP. Não só executa procedimentos técnicos de enfermagem, mas também oferece orientações e faz avaliações que envolvem aspectos cognitivos, sociais, emocionais, e ambientais, além de aspectos específicos do tratamento, como a alimentação, o uso correto dos medicamentos, atua na conscientização do paciente que precisa ser bem informado sobre a doença e compreender detalhadamente o seu tratamento, com ênfase especial nos cuidados necessários ao manipular o cateter de *Tenckhoff* (Sousa, 2024).

Durante a terapia de DP, o enfermeiro apoia o paciente e seus familiares ao longo de todo o processo de aprendizado, até que se sintam seguros para realizar o tratamento em casa com segurança. Isso inclui orientar sobre o cuidado com o óstio do cateter, monitorar o curativo para sinais como vazamento de líquidos, inchaço, hálito urêmico, e prestar atenção às queixas do paciente (Victor, 2023).

O enfermeiro participa da melhoria do quadro clínico do paciente, coletando todos os dados e acontecimentos relevantes, registrando informações, e providenciando os materiais necessários para cada caso. Além disso, faz visitas domiciliares para acompanhamento, esclarecendo dúvidas e reforçando as orientações sobre os cuidados necessários. Esse é um processo educativo contínuo, onde o enfermeiro acompanha o paciente abrangentemente (Lopo, 2023).

Assim, como também realiza a educação e orientação dos pacientes sobre os cuidados com o cateter de Tenckhoff devem abordar práticas essenciais de higiene, como lavar as mãos antes e após manusear o cateter, limpar o local de inserção com soluções antissépticas adequadas e manter o cateter sempre seco e limpo. Também é fundamental que os pacientes sejam instruídos a monitorar a funcionalidade do cateter e a informar qualquer sinal de infecção ou mau funcionamento ao profissional de saúde (Silva; Barbosa; Ferreira, 2023).

Além disso, o enfermeiro deve explicar sobre a importância de uma dieta adequada, ingestão equilibrada de líquidos e o uso correto de medicamentos. Os pacientes também precisam evitar atividades que possam causar danos ou deslocamento do cateter, como exercícios intensos ou levantamento de pesos. A falta de uma educação adequada sobre esses cuidados pode resultar em complicações graves, como infecções, obstruções, perda da função do cateter e, em casos extremos, até mesmo a morte (Da Cunha Pires; Machado; Villegas, 2023).

A visita domiciliar para pacientes em DP é uma exigência da portaria 3.998/98 do Ministério da Saúde, durante a qual os profissionais de saúde avaliam a viabilidade ou as condições para a liberação desse tratamento em casa. O enfermeiro deve aplicar técnicas assépticas para reduzir riscos e utilizar sua habilidade interpessoal para promover um bom relacionamento entre o paciente, a família e a equipe de saúde (De Nazaré Soares et al., 2020).

A DPCA é uma excelente opção de tratamento eleita para pacientes com IRC, ao oferecer benefícios trazidos pela manutenção ou melhoria da qualidade de vida do cliente, pelos custos mais baixos, maior preservação da função renal residual, que ocorre por conta do caráter mais brando da terapia, melhor controle químico da uremia, da anemia e da hipertensão arterial sistêmica, além de permitir a ingestão de líquidos e alimentos com menos restrições (Gomes, 2024).

Cita Da Silva et al., 2023 que a educação em saúde é uma ferramenta que traz em seu objetivo estender a participação do paciente, sendo fundamentada pela Constituição Federal de 1988, pelas Leis Orgânicas da Saúde 8.080/90 e 8.142/90, e, no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da promoção da saúde, entendida como um conjunto de abordagens e métodos para promover a saúde, tanto no nível individual quanto coletivo, caracterizado pela coordenação e colaboração

intrasetorial e intersetorial, e pela constituição da Rede de Atenção à Saúde, visando integrar-se com outras redes de proteção social, com ampla participação e significativo controle social (Da Silva et al., 2023). Reforça Conceição et al., 2020 que ela é relevante, importante e revolucionada pela Atenção Primária (AP) onde pode ser trabalhada por todos os profissionais da equipe multiprofissional e multidisciplinar de saúde (Conceição et al., 2020).

Fortalece Caldas et al., 2023 que a educação em saúde traz uma abordagem transdisciplinar ponderando as subjetividades e as particularidades da população, assim como também a individualidade que busca evoluir na melhora da qualidade de vida. A educação em saúde faz parte de um método, somando ao conhecimento das pessoas, dando a elas contribuição para que se tornem atuantes e mais independentes em seus cuidados.

O pesquisador Lopo, 2023 aponta que para ocorrer da melhor forma é necessário ser desenvolvido a preparação juntamente com o paciente, familiares a educação em saúde, dando ênfase no autocuidado, a sua independência e priorizando a qualidade de vida.

Autocuidado é a capacidade de um indivíduo de desenvolver eficazmente e eficiente o seu próprio zelo na manutenção da sua vida e do seu bem-estar, onde também essa sua independência em desenvolver esse cuidado é também condicionado à sua idade, experiências de vida, suas crenças, cultura, sexo feminino ou masculino, sua situação de vida e educação (Marinho et al., 2020).

O profissional enfermeiro tem seu papel em destaque, visto que ele traz em sua competência a responsabilidade de orientar e desenvolver práticas de autocuidado para os pacientes que serão submetidos ao tratamento de DPCA. Isso inclui, por exemplo, adaptações no ambiente doméstico para realizar o tratamento, as etapas que compõem o procedimento e os cuidados gerais, entre outros (Lopo, 2023).

#### **4. Conclusão**

Ao assumir a liderança na orientação técnica, emocional e social, o enfermeiro se converte em uma peça fundamental para o sucesso do tratamento, reduzindo complicações, melhorando a qualidade de vida e garantindo maior autonomia ao paciente. A educação contínua, baseada na tríade paciente–enfermeiro–família, torna-se essencial para minimizar as barreiras e aprimorar o conhecimento necessário para o autocuidado, um componente determinante na adesão ao tratamento e no enfrentamento de limitações impostas pela doença. Em síntese, o estudo reforça a importância de uma assistência sistematizada e humanizada, integrando aspectos técnicos e relacionais, e sinaliza que o fortalecimento do cuidado domiciliar é um caminho promissor para a sustentabilidade do sistema de saúde e para a promoção da qualidade de vida de pessoas com DRC.

O enfermeiro emerge como figura central na assistência ao paciente em DPCA, atuando como educador, avaliador, facilitador de cuidados e elo entre o paciente, a família e o sistema de saúde. Por meio de orientações claras, supervisão contínua e apoio emocional, este profissional possibilita que o paciente se torne protagonista de seu próprio cuidado, contribuindo para a adesão terapêutica, a prevenção de complicações e a melhoria global da qualidade de vida. Dessa forma, o papel do enfermeiro transcende os procedimentos técnicos, abrangendo também a promoção de autonomia, segurança e bem-estar tanto para o paciente quanto para seus familiares.



## Referências

- BASARAN, Elif et al. An Interesting Acute Renal Failure Case which Developed in a Patient with Chronic Kidney Disease. *National Journal of Health Sciences*, v. 6, n. 2, p. 86-87, 2022. Disponível em: <https://ojs.njhsciences.com/index.php/njhs/article/view/214>. Acesso em: 13 mar. 2025.
- BARBOSA, Michelly Et Al. Diálise Peritoneal: Como Explicar A Baixa Adesão?. *Revista Recien-Revista Científica De Enfermagem*, V. 12, N. 37, P. 376-385, 2022.
- CALDAS, Geovanna Renaisa Ferreira Et Al. A Estratégia De Saúde Da Família Como Instrumento De Educação Em Saúde. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, V. 45, P. E13292-E13292, 2023.
- CAMPOS, Moiziara Xavier Bezerra Et Al. Pacientes em Diálise Peritoneal: Associação Entre Diagnósticos De Enfermagem E Seus Componentes. **Acta Paulista De Enfermagem**, V. 32, N. 6, P. 651-658, 2019.
- CARVALHO, Patrícia Da Conceição Silva Maia De. Critérios De Qualidade Dos Cuidados De Enfermagem À Pessoa Com Doença Renal Crônica Em Hemodiálise. 2022. Tese De Doutorado.
- CASTRO, Joana Rita Murteira Pimenta De. O Mundo Digital Na Gestão Do Tratamento Da Pessoa Submetida A Transplante Renal. 2022. Tese de Doutorado.
- CONCEIÇÃO, Dannicia Silva Et Al. A Educação Em Saúde Como Instrumento De Mudança Social. *Brazilian Journal Of Development*, V. 6, N. 8, P. 59412-59416, 2020.
- DA CUNHA PIRES, Milena; MACHADO, Helenira Mâcedo Barros; VILLEGAS, Skarle Karolina Lima. A Rotina Do Enfermeiro Na Assistência Ao Paciente Em Diálise Peritoneal: Uma Revisão Integrativa. *Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico-ISSN 2525-8508*, V. 9, N. 2, 2023.
- DA SILVA, Claudenizio Nunes Et Al. Atuação Do Enfermeiro No Tratamento De Diálise Peritoneal Ao Portador De Insuficiência Renal Crônica. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-Rebis*, V. 1, N. 3, 2019.
- DA SILVA, Larissa Araújo Et Al. Atuação do enfermeiro na Educação em Saúde pelo Programa Saúde na Escola (PSE): Revisão Integrativa. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, V. 4, N. 10, P. E4104247-E4104247, 2023.
- DA SILVA, Suely Francisco; DE ARAÚJO, Sílvia Teresa Carvalho. AÇÕES DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A PESSOAS EM DIÁLISE PERITONEAL. *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar De Estudos Científicos Em Saúde*, P. 273-273, 2020.
- DE NAZARÉ SOARES, Tamires Et Al. Vivência Do Familiar Na Qualidade De Cuidador Responsável Pela Diálise Peritoneal Domiciliar: Baseado Na Teoria Do Autocuidado. *Brazilian Journal Of Development*, V. 6, N. 10, P. 76809-76827, 2020.
- DESTRI, Alana; MARCHEZAN, Renata. Análise Dialógica Do Discurso: Uma Revisão Sistemática Integrativa. *Revista Da ABRALIN*, P. 1-25, 2021.
- FRANCISCO, Diogo; CARNEVALE, Andreia; ÁVILA, Gonçalo; CALÇA, Ana Rita; MATIAS, Patrícia; BRANCO, Patrícia. Transição Para Diálpaulino, Eva De Fátima Rodrigues Et Al. *Patologia Renal Crônica E Tratamento Dialítico: Cuidados E Possibilidades A Partir Da Literatura. Research, Society and Development*, V. 11, N. 5, P. E9411527863-E9411527863, 2022.
- GOMES, Hanna Lorena Morais et al. Enfrentamento, Dificuldades E Práticas De Autocuidado De Pacientes Com Doença Renal Crônica Submetidos À Diálise Peritoneal. *Rev Paul Enferm*, V. 30, N. 1, P. 1-12, 2019.
- KELLUM, John; RONCO, Cláudio; BELLOMO, Rinaldo. Conceptual advances and evolving terminology in acute kidney disease. *Nature Reviews Nephrology*, v. 17, p.



- 493-502, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41581-021-00410-w>. Acesso em: 26 nov. 2023.
- LAMEIRE, Norbert. Reflections on the KDIGO Definition of Acute Kidney Injury and Its Integration in the Concept of Acute Diseases and Disorders and Chronic Kidney Diseases. *Kidney and Dialysis*, v. 2, n. 1, p. 92-101, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/kidneydial2010008>. Acesso em: 26 nov. 2023.
- LEONE, Denise Rocha Raimundo Et Al. Assistência De Enfermagem Em Diálise Peritoneal: Aplicabilidade Da Teoria De Orem-Estudo De Método Misto. *Escola Anna Nery*, V. 25, P. E20200334, 2021.
- LOPES, Isabella Katarina Pinto; FIGUEIREDO, Samuel Soares; NUNES, Ronaldo Lima. Doença Renal E O Processo De Hemodiálise. *Revista Ibero-americana De Humanidades, Ciências E Educação*, V. 8, N. 8, P. 706-717, 2022.
- LOPO, Patrícia Alexandra Gonçalves Da Fonseca. Visita Domiciliária De Enfermagem À Pessoa Em Diálise Peritoneal. 2023. Tese de Doutorado.
- MARINHO, Laudilene Cristina Rebello Et Al. Visita Domiciliar Como Suporte Da Enfermagem Na Diálise Peritoneal: Revisão Integrativa. *Acta Paulista De Enfermagem*, V. 33, P. Eape20190139, 2020.
- MARINS, Roberta Da Silva Mendes Et Al. O Processo De Adaptação Do Paciente Para Realização Da Diálise Peritoneal No Domicílio. *Revista Baiana De Enfermagem*, V. 37, 2023.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual Em Saúde. Dia Mundial Do Rim 2019: Saúde Dos Rins Para Todos. <<https://Bvsms.Saude.Gov.Br/14-3-Dia-Mundial-Do-Rim-2019-Saude-Dos-Rins-Para-Todos/#:~:Text=No%20Brasil%2C%20a%20estimativa%20%C3%A9,100%25%20no%20%C3%Baltimos%20dez%20anos>>. Acesso Dia 23/07/2024
- OLIVEIRA, Jeany Freire De Et Al. Qualidade De Vida De Pacientes Em Diálise Peritoneal E Seu Impacto Na Dimensão Social. *Escola Anna Nery*, V. 23, P. E20180265, 2019.
- PATEL, Mital. et al. Acute kidney disease predicts chronic kidney disease in pediatric non-kidney solid organ transplant patients. *Pediatric Transplantation*, v. 26, e14172, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/petr.14172>. Acesso em: 26 nov. 2023.
- PEREZ, Thaiana Kaira Hildebrando Et Al. EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM PACIENTES COM CÂNCER: O PAPEL DO ENFERMEIRO. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, V. 10, N. 4, P. 843-850, 2024.
- PRETO, Leonel Et Al. Qualidade De Vida Em Pacientes Em Hemodiálise Versus Diálise Peritoneal. **Open Science Research XIII**, P. 182-191, 2023.
- SILVA, Gabriela Santos; DE VASCONCELOS FREIRE, Lucyana Bertoso. Avaliação De Indicadores De Qualidade Em Diálise Peritoneal. *Brazilian Journal Of Health Review*, V. 6, N. 6, P. 30499-30514, 2023.
- SILVA, Vanessa; BARBOSA, Vilson; FERREIRA, Luzia. Atuação Do Enfermeiro Nas Principais Complicações No Uso Do Cateter De TENCKHOFF Em Pacientes Dialíticos. *Revista Liberum Accessum*, V. 15, N. 2, P. 31-45, 2023.
- SHUTOV, A. et al. Modern concept — renal continuum (acute kidney injury, acute kidney disease, chronic kidney disease). *The Russian Archives of Internal Medicine*, v. 11, n. 2, p. 94-97, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.20514/2226-6704-2021-11-2-94-97>. Acesso em: 26 nov. 2023.
- VICTOR, Rita Marisa Henriques. Intervenção Do Enfermeiro Na Hospitalização Domiciliária. 2023. Tese De Doutorado.