

A importância da atuação do enfermeiro nos cuidados com a diálise peritoneal: revisão integrativa

The importance of nurses' performance in peritoneal dialysis care: integrative review

Recebido: 04/08/2022 | Aceito: 20/11/2022 | Publicado: 24/11/2022

Lucélia Mateus Barbosa¹

 <https://orcid.org/0000-0001-6990-9800>
 <http://lattes.cnpq.br/3072125762299900>
Universidade Paulista, UNIP, Brasil
E-mail: lucelia.lav@gmail.com

Ravenna Kate Silva²

 <https://orcid.org/0000-0003-1244-9174>
 <http://lattes.cnpq.br/2221161029147420>
Universidade Paulista, UNIP, Brasil
E-mail: ravennakate39@gmail.com

Nilceone Alves da Silva³

 <https://orcid.org/0000-0001-6422-1716>
 <http://lattes.cnpq.br/6638271263327992>
Universidade Paulista, UNIP, Brasil
E-mail: nilceonel@gmail.com

Valéria Leonhardt⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-7701-6284>
 <http://lattes.cnpq.br/9829273565231695>
Universidade Paulista, UNIP, Brasil
E-mail: prof.val.leon@gmail.com

Resumo

Objetivo: revisar na literatura as complicações decorrentes do tratamento e a importância da atuação do enfermeiro nos cuidados ou condutas prestadas aos pacientes em diálise peritoneal. Método: trata-se de uma revisão narrativa de literatura do tipo integrativa, que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. As bases de dados utilizadas foram a *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico, bem como os Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). A busca foi realizada entre julho de 2022 a setembro de 2022, sendo selecionados os artigos na íntegra, em português e formato original, o ano de publicação compreende os anos de 2016 a 2022 utilizados na discussão. A cerca dos resultados, foram encontrados 9 artigos que obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão. Conclusão: Dessa forma, constatamos que tanto o enfrentamento, quanto as dificuldades têm influências que

¹ Graduação em andamento em enfermagem pela Universidade Paulista, UNIP, Brasil.

² Graduação em andamento em enfermagem pela Universidade Paulista, UNIP, Brasil.

³ Graduação em andamento em enfermagem pela Universidade Paulista, UNIP, Brasil.

⁴ Graduada em Educação Física pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de São José do Rio Pardo (2000), especialista em fisiologia do exercício pela Universidade Gama Filho-RJ (2002) e mestre em Fisiologia pela Universidade Estadual do Ceará (2008). Docente das disciplinas de Anatomia e Fisiologia Humana dos cursos de nutrição, fisioterapia, enfermagem e farmácia na Universidade Paulista - UNIP, Coordenadora do núcleo de atividade física do Centro Terapêutico Máximo Ravenna Brasília (CTMR) e gestora da unidade do CTMR Brasília.

vão ser causadas pelo novo estilo de vida que esses pacientes vão vivenciar. Por esse motivo, é necessário que haja sempre orientações realizadas pela equipe de enfermagem e que elas sejam constantes. Como fechamento do estudo, destaca-se o fato de não haver muitos estudos com essa temática na literatura científica, o que limitou a ampla discussão sobre o tema. Nesse sentido sugere-se a realização de novos estudos e pesquisas que possam corroborar com o assunto.

Palavras-chave: Diálise Peritoneal. Plano de Assistência. Cuidados de Enfermagem. Diagnósticos de Enfermagem. Qualidade de vida.

Abstract

Objective: to review in the literature the complications resulting from the treatment and the importance of the nurse's role in the care or conduct provided to patients on peritoneal dialysis. Method: this is an integrative narrative literature review, which aims to synthesize results obtained in research on a topic, in a systematic, orderly and comprehensive manner. The databases used were the Scientific Electronic Library Online (SCielo) and Google Scholar, as well as the Nursing Database (BDENF). The search was carried out between July 2022 and September 2022, and the articles were selected in full, in Portuguese and in original format, the year of publication comprises the years 2016 to 2022 used in the discussion. Regarding the results, 9 articles were found that met the inclusion and exclusion criteria. Conclusion: In this way, we found that both coping, and difficulties have influences that will be caused by the new lifestyle that these patients will experience. For this reason, it is necessary that there are always guidelines provided by the nursing team and that they are constant. As a conclusion of the study, it is highlighted the fact that there are not many studies with this theme in the scientific literature, which limited the broad discussion on the topic. In this sense, it is suggested to carry out new studies and research that can corroborate with the subject.

Keywords: Peritoneal Dialysis. Patient Care Planning. Nursing Care. Nursing Diagnosis. Personal. Quality of Life.

1. Introdução

Os rins são órgãos complexos do sistema urinário e que exercem relevantes funções, como a filtração, limpeza e depuração do sangue, eliminando resíduos tóxicos produzidos pelo organismo humano, como a ureia, ácido úrico e íons em excesso. Além disso, os rins desempenham outras funções determinantes para o funcionamento dos demais órgãos do organismo humano, dentre eles a manutenção da homeostase e o controle do volume de líquidos – variável envolvida no controle da pressão arterial. Logo, a função renal é avaliada pela filtração glomerular e a sua redução é observada na Doença Renal Crônica (DRC), associada a perda da funcionalidade regulatória^{1,2}.

O comprometimento da função renal na atualidade tem crescido em grande escala entre os brasileiros de diversas faixas etárias, sendo considerado um dos maiores problemas de saúde pública, tanto em escala nacional quanto em escala mundial. Alguns fatores como o envelhecimento natural da população e o aumento de portadores de comorbidades crônicas, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM), doenças cardiovasculares, familiares de pacientes portadores de DRC e pacientes em uso de medicações nefrotóxicas tem contribuído para o surgimento das diversas afecções renais².

Com base nisso, o tratamento é conhecido como Terapia Renal Substitutiva (TRS), tornando-a responsável pela manutenção da vida dos portadores de DRC. Os principais tipos de tratamento para a DRC são Hemodiálise, Diálise Peritoneal e Transplante Renal. Esses métodos possibilitam prolongar a vida dos pacientes, por meio da manutenção do estado de cronicidade. Esse tipo de tratamento foi ofertado à população brasileira no de 1980, usando a modalidade diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC), foi a partir de 1983 que o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS) reconheceu a terapêutica paliativa para pacientes com DRC^{3,4}.

Sendo assim, a hemodiálise consiste em um tratamento que é feito por um processo que realiza a remoção dos líquidos e das toxinas que são encontradas no sangue, eliminando o excedente de líquido e dos produtos de degradação urêmicos do corpo humano fora do organismo^{4,5}.

No transplante renal, um rim saudável de uma pessoa viva ou falecida é doado a um paciente portador de insuficiência renal crônica (ISC). É considerado uma alternativa de substituição da função renal, sua principal vantagem é a qualidade de vida que a técnica garante aos pacientes^{4,5}. Outra forma de tratamento, é a diálise peritoneal (DP), que envolve o transporte de solutos e de água através de uma membrana que divide duas repartições contendo líquidos. Essas duas repartições são solução de diálise e sangue nos capilares peritoneais, onde ocorre três processos chamados de difusão, ultra filtração e absorção. Para que seja realizado a DP, é necessário a inserção de um cateter de longa permanência chamado cateter de Tenckhoff, que será inserido na região abdominal contendo dois *cuffs*, o primeiro fica localizado no tecido subcutâneo e o segundo no músculo reto abdominal, ambos com função bacteriostática. Após implantação do cateter o tratamento poderá ser realizado em domicílio⁵.

Desta forma, a assistência de enfermagem a esses pacientes é de suma importância e requer dos profissionais conhecimentos específicos, capacitação e conhecimento teórico-prático que exige habilidades e aptidões para atender os pacientes da melhor forma, exigindo assim segurança e prevenindo complicações ao longo do tratamento. O desempenho desses profissionais não se limita apenas ao cuidado direto com o paciente, ele é responsável por conscientizar e treinar os cuidadores, a família e o próprio doente no decorrer do tratamento. Vários estudos têm demonstrado que o Enfermeiro é o principal assessor em DP, sendo responsável por diversas funções, dentre elas elaboração de condutas educativas e uma assistência que possa melhorar a qualidade de vida desses pacientes^{6,7}.

Dessa forma, quais as condutas do enfermeiro diante do tratamento dos pacientes dialíticos em DP na atualidade?

Diante do exposto, esse trabalho tem o objetivo de revisar na literatura as complicações decorrentes do tratamento e a importância da atuação do enfermeiro nos cuidados ou condutas prestados aos pacientes em DP.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura do tipo Integrativa, que é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema, de maneira sistemática, ordenada e abrangente.

As bases de dados utilizadas foram a *Scientific Electronic Library Online* (SCielo) e Google acadêmico bem como no Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Os procedimentos de coleta de dados para a realização da pesquisa foram através das palavras-chave: Diálise Peritoneal, Complicações na Diálise Peritoneal, Cuidados da enfermagem com a diálise peritoneal.

A aplicação para os critérios de inclusão, previamente estabelecidos na estratégia de busca dos periódicos para essa revisão, foram os seguintes: artigos publicados de forma online, entre os anos de 2016 e 2022, disponíveis em língua portuguesa e na íntegra, estudos no formato de artigos originais oriundos de produções científicas diversificadas e disponíveis gratuitamente.

Quanto aos critérios de exclusão, não foram escolhidos estudos publicados fora dos anos de investigação, que não abordaram o tema proposto, artigos que fizeram fuga ao tema, artigos duplicados incompletos, de revisão e que estavam fora do período mencionado e na íntegra do idioma português.

3. Resultados

Visando facilitar a compreensão dos trabalhos que compõem a amostra final, extraíram-se variáveis de identificação, tais como: autor, título, periódico, ano e objetivo. Pretendeu-se com o instrumento, além de forma um banco de dados, mapear pontos, integrar os dados e caracterizar a amostra revisada. No Quadro 1, foram organizadas as informações a respeito dos 9 artigos contidos nessa revisão integrativa.

QUADRO 1 – Distribuição dos artigos de acordo com autor, título, periódico, ano e objetivo.

N	AUTOR	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO	OBJETIVO
1	Silva RAR, Bezerra MX, Souza Neto VL, Mendonça AEO, Salvetti MG.	Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes em diálise peritoneal	Acta Paulista de Enfermagem	2016	Identificar os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, e validar uma proposta de plano de cuidados para pacientes em diálise peritoneal.
2	Debone MC, Pedruncci, ESN, Candido MCP, Marques S, Kusumota L.	Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise	Revista Brasileira de Enfermagem	2017	Identificar os principais diagnósticos de enfermagem (DEs) em pacientes idosos em tratamento hemodialítico.
3	Vieira IFO, Santos FK, Silva FVC, Lins SMSB, Muniz NCC.	A satisfação de paciente em tratamento dialítico com relação aos cuidados do enfermeiro	Revista Enfermagem UERJ	2018	Analisar a satisfação dos pacientes em tratamento dialítico com relação aos cuidados de enfermagem
4	Campos MXB, Dutra EJO, Silva CJA, Menezes HF,	Pacientes em diálise peritoneal: associação entre diagnósticos de	Acta Paulista de Enfermagem	2019	Analisar a associação entre os diagnósticos de enfermagem e suas características

	Santos RSC, Silva RAR.	enfermagem e seus componentes.			definidoras, fatores relacionados ou de risco para pacientes em diálise.
5	Alcântara FG, Freitas MS, Furriel AS, Cattafesta M, Salaroli LB.	Consumo alimentar de pacientes renais crônicos submetidos à diálise peritoneal e fatores associados	Saúde e Pesquisa	2020	Avaliar o consumo alimentar e fatores associados de pacientes com Doença Renal Crônica em terapia renal substitutiva do tipo diálise peritoneal.
6	Simonetti AB, Chioquetta SG, Caovilla JJ	Peritonite em pacientes em Diálise Peritoneal Automatizada: 18 anos de experiência de um centro de diálise do sul do Brasil	Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde	2020	Avaliar as taxas e os desfechos de peritonite, além de características gerais de pacientes submetidos à diálise peritoneal automatizada em um centro de diálise de Passo Fundo, RS, Brasil.
7	Leone DRR, Neves ACOJ, Prado RT, Castro EAB	Assistência de enfermagem em diálise peritoneal: aplicabilidade da teoria de orem - estudo de método misto	Escola Anna Nery	2020	Compreender a aplicabilidade da Teoria Geral de Enfermagem de Orem na assistência prestada aos pacientes em diálise peritoneal domiciliar.
8	Borges S, Fortes RC.	Indicadores de desnutrição em diálise peritoneal e hemodiálise.	Brazilian Journal of Health Review	2020	Avaliar a prevalência da desnutrição e os indicadores nutricionais em indivíduos submetidos à diálise peritoneal (DP) e à hemodiálise (HD).
9	Vicentini CAA, Ponce D	Análise comparativa da sobrevida dos pacientes em hemodiálise versus diálise peritoneal e identificação de fatores associados ao óbito	Brazilian Journal of Nephrology	2022	Estudar comparativamente a sobrevida dos pacientes em TRS (HD vs. DP) utilizando modelos de predição para dados censurados a fim de identificar os fatores de risco/proteção que interferem na sobrevivência da população de pacientes em tratamento dialítico.

4. Discussão

Complicações da diálise peritoneal

Alcântara *et al.* (2020)⁸, destaca a importância de uma alimentação adequada e balanceada para os pacientes que estão em tratamento em DP, ressaltando as possíveis complicações advindas com a falta de minerais e vitaminas no organismo da pessoa dialítica. Essas alterações nutricionais podem ocasionar complicações sistêmicas, digestivas, cardiovasculares, neurológicas, óssea, pele, vindo a interferir na produção da eritropoietina, ocasionada pelo acúmulo de fósforo e baixa retenção de cálcio no organismo, aparecimento de anemia, náuseas, vômitos, gastrite e outras disfunções gastrointestinais que podem debilitar o paciente. Outro fator relevante está o inadequado consumo de carboidratos e proteínas, fonte de energia, que na sua ausência pode conduzir a desnutrição. A falta de alimentos ricos em micronutrientes como o selênio, manganês, zinco e a vitamina C, podem fragilizar o sistema imunológico dos pacientes, contribuindo para o aparecimento de infecções principalmente nas pessoas que fazem DP, potencializando o aparecimento de peritonite, que uma vez instalada pode levar o paciente ao óbito. Frente a isso, é fundamental a abordagem e observação por parte do enfermeiro na elaboração do plano de assistência de enfermagem voltado para o cuidado com a alimentação, a fim de amenizar intercorrências durante o tratamento de DP^{8,9}.

Outro fator a ser considerado são as condições clínicas/comorbidades dos pacientes em diálise como hipertensão arterial (HA) e diabetes mellitus (DM). Há um consenso entre dois trabalhos que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por potencializar o agravamento e piorar a sobrevida desses pacientes. Além disso, o fator idade deve ser considerado, pois a resposta imunológica em pacientes senis é mais vagarosa, o que contribui para aparecimento de infecções, aumento no número de internações, podendo conduzir ao óbito. Porém, pessoas mais jovens e sem comorbidades apresentaram melhores resultados com o tratamento, alcançando maior autonomia no dia a dia e no desempenho de suas funções rotineiras^{9,10}.

Estudo realizado no hospital das Clínicas de Passo Fundo no Rio Grande do Sul destacou os principais agentes infecciosos causadores de peritonites, dentre eles estão as bactérias gram-positivas e gram-negativas com predominância do *Staphylococcus coagulase negativa* (SCN) e *Staphylococcus aureus*, microrganismos presentes na microbiota da pele responsáveis pela infecção no cateter e desenvolvimento da peritonite, ocasionando a retirada do cateter podendo evoluir, nos casos mais graves para o óbito. Além dos agentes etiológicos, deve-se levar em consideração os fatores psicossociais e ambientais onde vivem os pacientes para melhor abordagem¹⁰. As condições socioeconômicas dos pacientes atrelados a baixa escolaridade, podem potencializar o aparecimento dos quadros de peritonite, devido ao procedimento de conexão/desconexão do cateter. Outro fator relevante são as infecções fúngicas que podem ocorrer, dificultando o tratamento e conseqüentemente ocasionando piora na qualidade de vida dos pacientes¹¹.

Cuidados de Enfermagem com a Diálise Peritoneal

A doença renal crônica (DRC) é considerada um problema mundial de saúde pública, atinge cada vez mais indivíduos, e isso se dá em parte devido ao processo de envelhecimento da população e ao aumento de portadores de hipertensão e diabetes¹².

A DP possui duas modalidades, a diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD), que é um método manual, que consiste na troca da solução de diálise da cavidade peritoneal por meio da gravidade, a cada 4-5 horas, e a diálise peritoneal automatizada (DPA), que é executada por meio de uma máquina responsável pelo processo de troca da solução de diálise por 8 a 10 horas por noite, fazendo com que o paciente fique livre para exercer outras atividades durante o dia. Em consequência o cliente é obrigado a adotar um estilo de vida diferenciado com higiene, alimentação, medicação e cuidados com a saúde⁶.

Independentemente do meio utilizado, a DP pode ser realizada em domicílio pelo próprio paciente ou com a ajuda de um cuidador. Para isso, eles devem participar da educação terapêutica para o autocuidado, que compreende: o procedimento da diálise, o desempenho e reconhecimento de intercorrências, o ganho de peso entre as sessões de DP e a dieta adequada. Posto isto, ele precisa ter a capacidade para o autocuidado, isso significa, ser capaz de realizar a troca do curativo, o manuseio do cateter antes e após a sessão de DP, reconhecer indícios de infecção ou alterações metabólicas². Portanto, trata-se de um tratamento domiciliar, em que o paciente em DP deve comparecer periodicamente às consultas de Enfermagem para monitoramento e continuidade do tratamento. Observa-se que tanto nas consultas de Enfermagem quanto na educação terapêutica, o enfermeiro se insere como atenuador dos cuidados do paciente em DP. Por conseguinte, além de executar procedimentos de Enfermagem, ele norteia e avalia os aspectos cognitivos, emocionais, sociais, ambientais e àqueles relacionados ao tratamento, como por exemplo, a dieta, a utilização correta da medicação e destreza manual¹³.

O enfermeiro se insere como peça fundamental e um importante facilitador do cuidado aos pacientes com DP, em que ele realiza procedimentos de enfermagem, presta orientação e avalia sobre seu estado de saúde, medicações, exames, dieta e outros. Desta maneira torna-se necessário que o Enfermeiro conheça e desenvolva o processo de enfermagem (PE), pautado no pensamento clínico e crítico que é composto por cinco fases: histórico, diagnósticos de enfermagem, intervenções, implementação e avaliação das ações de enfermagem⁶.

Um dos diagnósticos de enfermagem encontrados em todos os pacientes em diálise peritoneal foi o Diagnóstico Risco de infecção. Em consequência disso, o profissional precisa orientar o paciente sobre as medidas que irão minimizar esse risco e levar a presença de infecção de túnel ou no sítio de saída do cateter peritoneal os quais são relatados como possíveis fatores de risco associados ao desenvolvimento de peritonite. Além do que, avaliar perenemente os exames laboratoriais, as trocas de curativos e observar as manifestações corporais do paciente, sinais e sintomas de infecção (edema, hiperemia, calor, rubor, hipertermia), sempre com lavagem das mãos com água e sabão ou higienizando as mãos com gel alcoólico antes e depois de cada procedimento e utilizando técnica asséptica para procedimentos invasivos proporcionando, assim, a segurança e a proteção do paciente⁶.

Desta maneira, é preciso reforçar o mérito dos estudos de acurácia dos diagnósticos de enfermagem sendo primordial para uma dedução diagnóstica adequada. Deste modo, o estudo dos indicadores clínicos que possuem melhor capacidade de predição para determinado diagnóstico permite ao enfermeiro uma maior precisão na escolha e vai direcionar as intervenções a serem implantadas para cada paciente e favorecer um melhor resultado. É importante estar atento e sempre reforçar ao paciente e/ou cuidador que devem ser capacitados e supervisionados pelo enfermeiro quanto às condições de moradia, insumos e procedimentos para

realização da DP. Esta peça é fundamental na prevenção de complicações infecciosas, como a infecção do orifício de saída do cateter e peritonite⁶.

A fadiga também foi um diagnóstico de enfermagem presente nos pacientes. Em visto disso, delinear um plano de cuidados é uma ocupação de suma importância da enfermagem, o objetivo é manter ao máximo a autonomia e autocuidado do paciente para realizar as atividades de vida diária. É importante destacar e explicar ao paciente e acompanhante as causas da fadiga, determinar as limitações físicas do paciente, identificando atividades para as quais há necessidade de ajuda, e caracterizar conjuntamente com o paciente as formas de resolução e incentivar a verbalização dos sentimentos sobre as delimitações⁶.

O enfermeiro é qualificado para ter uma visão integral e perceptiva sobre as inúmeras nuances do indivíduo, a que lhe permite classificar melhor as respostas humanas utilizando como base uma taxonomia, que consiste em uma forma de classificar ou ordenar tópicos em categorias⁹.

Campos *et al.* (2016)⁶, relata que os diagnósticos, resultados e as intervenções de enfermagem são elementos essenciais na prática do enfermeiro, na qual contribui para um julgamento terapêutico dos pacientes acerca das suas necessidades de cuidado. Diante disso, a identificação desses elementos caracteriza relevante instrumento no processo de sistematização de enfermagem, no atendimento aos pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento por diálise peritoneal que contribui para a melhora da assistência a esses pacientes¹⁴.

Ao cuidar de pessoas com DRC, o enfermeiro deve estar atento para as complicações da doença, estresse e ansiedade que circundam essa condição. Preliminarmente, quando o indivíduo ainda se encontra no tratamento conservador, os propósitos se basearão no auxílio da redução do ritmo de progressão da doença renal, na manutenção da função renal e na benfeitoria das condições clínicas, psicológicas e sociais do sujeito¹⁵.

A DP é a modalidade de terapia renal substitutiva (TRS) que mais se destaca quando se fala do autocuidado. O paciente deve tomar para si o controle de seu próprio tratamento e ter discernimento e entendimento do seu próprio cuidado através de tarefas desenvolvidas por ele para executar os procedimentos da diálise, os cuidados com o cateter e seu entorno, prevenção das complicações, dentre outros. Neste contexto, o enfermeiro encarrega-se de um papel educativo: preparar pacientes e familiares para assumir os procedimentos da diálise, estimulando-os a serem ativos pelo seu cuidado, com a ajuda da família e dar autonomia a este cuidado. O enfermeiro possui como responsabilidade envolver-se ativamente da implantação de programas educacionais que atendam às demandas individuais dos pacientes, acompanhar sua trajetória, evolução e examinar sobre seus comportamentos para auxiliá-los a gozar da qualidade de vida possível dentro de seu quadro e estado de saúde. O cuidar do enfermeiro engloba o agir, o pensar e foca a assistência do ser humano possibilitando recursos de atendimento que se adequam ao tratamento deste indivíduo, buscando melhores maneiras de lutar contra os problemas que podem ser evitáveis, participação dos familiares, e conduzir o paciente desde o início da enfermidade até adquirir uma melhor qualidade de vida através do tratamento¹⁵.

5. Considerações Finais

Este estudo possibilitou abranger os resultados e fundamentar o conhecimento acerca das dificuldades, o que precisam enfrentar, as complicações, e o autocuidado sob a percepção dos pacientes frente a nova rotina exigida pela terapia dialítica. Dessa forma, constatamos que tanto o enfrentamento, quanto as dificuldades têm influências que vão ser causadas pelo novo estilo de vida que esses pacientes vão vivenciar. Por esse motivo, é necessário que haja sempre orientações realizadas pela equipe de enfermagem e que elas sejam constantes e levem em consideração os fatores subjetivos dos clientes e familiares, seu histórico, suas crenças e valores. Mas para que isso aconteça, é indispensável que o paciente busque sempre conhecer o seu corpo. Quanto maior for o seu conhecimento sobre o processo da doença, maior será o seu sucesso no tratamento, buscando sempre o alcance da sua autonomia.

Como fechamento do estudo, destacam-se o fato de não haver muitos estudos com essa abordagem na literatura científica, o que limitou a ampla discussão sobre o tema. Nesse sentido sugere-se a realização de novos estudos e pesquisas que possam corroborar com o assunto.

6. Referências

1. OLIVEIRA, Jeany Freire de et al. Qualidade de vida de pacientes em diálise peritoneal e seu impacto na dimensão social. **Esc Anna Nery**, v. 23, n. 1, p. e20180265, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/fDvszLY4MvpTgQLPCMfsTZD/?lang=pt>.
2. RANGEL, Harumi Ishigooka Fernandes Camila et al. Peritonites em pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento de diálise peritoneal. **Rev Min Enferm**, v. 21, p. e-1058, 2017. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1196>.
3. MOURA, Alvimar Rodrigues de. **Diálise peritoneal: experiência de dez anos de um centro de referência no nordeste do Brasil**. 2017. 88 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, 2017.
4. GUIMARÃES, Gilberto de Lima et al. Intervenções de enfermagem no paciente em hemodiálise por cateter venoso central. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 3, p. 1127-1135, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13487>.
5. XAVIER, Suênia Silva de Mesquita et al. Na correnteza da vida: a descoberta da doença renal crônica. **Interface**, v. 22, n. 66, p. 841-851, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/sytLnBXn9L5sKcYqM84R3sq/?lang=pt>.
6. CAMPOS, Moiziara Xavier Bezerra et al. Pacientes em diálise peritoneal: associação entre diagnósticos de enfermagem e seus componentes. **Acta Paul Enferm**, v. 32, n. 6, p. 651-658, 2019. Disponível em: <https://actaape.org/article/pacientes-em-dialise-peritoneal-associacao-entre-diagnosticos-de-enfermagem-e-seus-componentes/>.

7. SILVA, Claudenizio Nunes da et al. Atuação do enfermeiro no tratamento de diálise peritoneal ao portador de insuficiência renal crônica. **ReBIS**, v. 1, n. 3, p. 66-72, 2019. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/32>.
8. ALCÂNTARA, Fernanda Godinho de et al. Consumo alimentar de pacientes renais crônicos submetidos à diálise peritoneal e fatores associados. **Saúde e Pesqui**, v. 13, n. 1, p. 63-72, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7494>.
9. DEBONE, Mayara Cristina et al. Nursing diagnosis in older adults with chronic kidney disease on hemodialysis. **Rev Bras Enferm**, v. 70, n. 4, p. 833-839, 2017. Disponível em: <https://reben.com.br/revista/artigos/?volume=70&ano=2017&numero=4&item=800>.
10. SIMONETTI, Amauri Braga; CHIOQUETTA, Sinara Guzzo; CAOVIALLA, Jairo José. Peritonite em pacientes em Diálise Peritoneal Automatizada: 18 anos de experiência de um centro de diálise do sul do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 2, p. e2459, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2459>.
11. VICENTINI, Carolina Aparecida de Almeida; PONCE, Daniela. Análise comparativa da sobrevida dos pacientes em hemodiálise vs. diálise peritoneal e identificação dos fatores associados ao óbito. **Braz. J. Nephrol**, v. 00, n. 00, p. 00-00, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/PSbvq4qn5cNRdNVKvYSwPqB/?lang=pt>.
12. BORGES, Sheila; FORTES, Renata Costa. Indicadores de desnutrição em diálise peritoneal e hemodiálise. **Braz. J. Hea. Rev.**, v. 3, n. 5, p. 13358-13376, 2020. Disponível em: [https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/17265#:~:text=A%20de%20snutri%C3%A7%C3%A3o%20por%20meio%20da,albumina%20\(p%3D0%2C005\)](https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/17265#:~:text=A%20de%20snutri%C3%A7%C3%A3o%20por%20meio%20da,albumina%20(p%3D0%2C005)).
13. LEONE, Denise Rocha Raimundo et al. Assistência de enfermagem em diálise peritoneal: aplicabilidade da teoria de orem - estudo de método misto. **Esc. Anna. Nery**, v. 25, n. 3, p. e20200334, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/bhNNF3NKfRkdPrKLXz3pMVD/?lang=pt>.
14. SILVA, Richardson Augusto Rosendo da et al. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes em diálise peritoneal. **Acta Paul Enferm**, v. 29, n. 5, p. 486-493, 2016. Disponível em: <https://actaape.org/article/diagnosticos-resultados-e-intervencoes-de-enfermagem-para-pacientes-em-dialise-peritoneal/>.
15. VIEIRA, Ingrid Fernanda de Oliveira et al. A satisfação de pacientes em tratamento dialítico com relação aos cuidados do enfermeiro. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. e26480, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/26480>.