

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA:

CONCEITOS, ABORDAGENS,  
TERAPÊUTICAS E  
CUIDADOS.

**Volume 1**

**Organizadores**

Sarah de Lima Pinto

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

Luis Fernando Reis Macedo

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA:

CONCEITOS, ABORDAGENS,  
TERAPÊUTICAS E  
CUIDADOS.

**Volume 1**

Organizadores

Sarah de Lima Pinto

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

Luis Fernando Reis Macedo

Editora Omnis Scientia

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA: CONCEITOS, ABORDAGENS,  
TERAPÊUTICAS E CUIDADOS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadores**

Sarah de Lima Pinto

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

Luis Fernando Reis Macedo

**Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

**Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Leandro José Dionísio

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A848    Assistência de enfermagem em nefrologia [livro eletrônico] :  
          conceitos, abordagens, terapêuticas e cuidados / Organizadores  
          Sarah de Lima Pinto... [et al.]. – Triunfo, PE: Omnis Scientia,  
          2021.  
          79 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-26-1

DOI 10.47094/978-65-88958-26-1

1. Assistência de enfermagem. 2. Nefrologia. 3. Urologia. I. Pinto,  
Sarah de Lima. II. Beltrão, Izabel Cristina Santiago Lemos de.  
III. Lisboa, Kenya Waléria de Siqueira Coelho. IV. Macedo, Luis  
Fernando Reis.

CDD 616.61

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# APRESENTAÇÃO

A proposta para a escrita do livro *Assistência de Enfermagem em Nefrologia: Conceitos, Abordagens Terapêuticas e Cuidados* surgiu a partir da disciplina *Enfermagem no Processo de Cuidar do Adulto em Situações Clínicas e Cirúrgicas*, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, com o apoio de membros do Grupo de Pesquisa em Enfermagem e Saúde do Adulto em Ambiente Hospitalar e dos monitores da referida disciplina, além de colaboradores de outras instituições de ensino e de serviços de saúde da região do Cariri Cearense.

O livro foi organizado com o objetivo de suscitar discussões importantes no campo de cuidados de enfermagem com foco para pacientes com distúrbios urológicos e/ou nefrológicos. Serão abordados ainda conceitos e classificações atuais referente às patologias consideradas e abordagens terapêuticas empregadas durante o curso do tratamento, sempre direcionando para a assistência de enfermagem, seja no sentido de implementar cuidados gerais ou orientação para diagnósticos e intervenções específicas, destacando ainda o papel do enfermeiro como educador.

Considerando a relevância da Enfermagem em Nefrologia e Urologia, seja no aspecto de cuidados clínicos gerais, no acompanhamento terapêutico em condições crônicas ou no suporte assistencial para quadros agudos e cuidados intensivos, acreditamos ser oportuno reunir esse compilado objetivo de informações que reforcem e lancem luz à imprescindibilidade da enfermagem, nos mais diversos campos assistenciais e contextos de cuidado.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....11**

### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES COM INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO**

Francisco Costa de Sousa

Rannykelly Basilio de Sousa

Jane Kelly Feitosa da Silva

Maria Clécia Pereira Bezerra

Paula Emanuely Pereira de Souza

Maria Lucilândia de Sousa

Nadilânia Oliveira da Silva

Antonia Elizangela Alves Moreira

Emanuel Messias Silva Feitosa

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Sarah de Lima Pinto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/11-23**

## **CAPÍTULO 2.....24**

### **AUTOMEDICAÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: ASPECTOS INTRODUTÓRIOS**

Luis Fernando Reis Macedo

Edinaele Fernanda Hora Santos

Lucas Alves Lima

Hanna Karoliny Alves Peixoto Sousa

Cicera Vieira dos Anjos Rodrigues

Gislaine Loiola Saraiva Freitas

Érica Sobral Gondim

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Sarah de Lima Pinto

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/24-33**

### **CAPÍTULO 3.....34**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES EM TERAPIAS DIALÍTICAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Raynara Augustin Queiroz

Isabella Lins da Silva

Delmair Oliveira Magalhães Luna Filha

Emiliana Bezerra Gomes

Rosely Leyliane dos Santos

Grayce Alencar Albuquerque

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

**DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/34-43**

### **CAPÍTULO 4.....44**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Michell de Sousa Santos

Yasmin Ventura Andrade Carneiro

Antonia Elizangela Alves Moreira

Emanuel Messias Silva Feitosa

Nadilânia Oliveira da Silva

Maria Lucilândia de Sousa



Luis Fernando Reis Macedo

Cicero Ariel Paiva Guimarães

João Edilton Alves Feitoza

Erika Galvão de Oliveira

Sarah de Lima Pinto

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

**DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/44-53**

**CAPÍTULO 5.....54**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE AO  
PACIENTE ACOMETIDO POR INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO**

Janyelle Tenório Rodrigues

Yvinna Marina Santos Machado

Suzana Fideles dos Santos

Natália Amaro da Silva

Luis Fernando Reis Macedo

Antonia Elizangela Alves Moreira

Maria Lucilândia de Sousa

Nadilânia Oliveira da Silva

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Kenya Waleria de Siqueira Coêlho Lisboa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/54-65**

**CAPÍTULO 6.....66**

**CATETERISMO ASSOCIADO AO DESENVOLVIMENTO DE INFECÇÃO DO TRATO  
URINÁRIO**

Mariane Ribeiro Lopes

Ana Paula da Silva Gonçalves

Virna Suyane Pontes Duarte

Maria Lucilândia de Sousa

Antonia Elizangela Alves Moreira

Emanuel Messias Silva Feitosa

Nadilânia Oliveira da Silva

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Sarah de Lima Pinto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/66-76**

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES EM TERAPIAS DIALÍTICAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

**Raynara Augustin Queiroz <sup>1</sup>**

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6694805922767124>

**Isabella Lins da Silva<sup>2</sup>**

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/2173177727342993>

**Delmair Oliveira Magalhães Luna Filha <sup>3</sup>**

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9135348794328718>

**Emiliana Bezerra Gomes<sup>4</sup>**

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5714284649141237>

**Rosely Leyliane dos Santos<sup>5</sup>**

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6767360869167673>

**Grayce Alencar Albuquerque<sup>6</sup>**

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7641791864825372>

**Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão<sup>7</sup>**

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7635340251271989>

**RESUMO:** A pandemia da COVID-19 provocou o aumento da demanda por terapias dialíticas, bem como, alterou as formas de manejo dos pacientes renais crônicos que já utilizavam serviços de diálise. Para tanto, foi necessário o aprimoramento dos cuidados aos pacientes pela equipe, em especial, os profissionais de enfermagem, visto que grande parte dos pacientes nefrológicos fazem parte do grupo de risco para esta doença. Este trabalho objetivou identificar a partir da literatura científica, as principais mudanças na assistência de enfermagem implementadas a pacientes em terapias dialíticas durante a pandemia da COVID-19. Trata-se de revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS, IBECs e BDENF. Utilizando-se a estratégia de busca “Diálise” AND “Assistência de enfermagem” e “Diálise” AND “Infecções por coronavírus”, cujos dados foram analisados pelo método de redução de dados obtendo-se uma amostra final de 18 estudos. Dessa forma, percebeu-se que a equipe de enfermagem assume um papel fundamental no manejo de pacientes em terapias dialíticas, com mudanças sensíveis para a prática de enfermagem, evidenciadas na triagem clínica no atendimento a pacientes com suspeita ou confirmação da COVID-19, nos treinamentos e nas capacitações para profissionais e pacientes, bem como, nas modificações atreladas às medidas preventivas de contágio. Tais fatores contribuíram para a segurança de pacientes e profissionais, com impactos positivos na qualidade dos serviços dialíticos durante período pandêmico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diálise. Assistência de enfermagem. Infecções por coronavírus.

## **NURSING ASSISTANCE TO PATIENTS IN DIALYTIC THERAPIES DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

**ABSTRACT:** The COVID-19 pandemic caused an increase in the demand for dialysis therapies, as well as changed the forms of management of chronic kidney patients who already used dialysis services. For that, it was necessary to improve the care for patients by the team, especially the nursing professionals, since a large part of the nephrological patients are part of the risk group for this disease. This study aimed to identify from the scientific literature, the main changes in nursing care implemented to patients undergoing dialysis therapies during the COVID-19 pandemic. A narrative review was conducted in the MEDLINE, LILACS, IBECs, and BDENF databases. Used the search strategy “Dialysis” AND “Nursing care” and “Dialysis” AND “Coronavirus infections” whose data were analyzed using the data reduction method, obtaining a final sample of 18 studies. It was noticed that the nursing team assumes a fundamental role in the management of patients on dialysis therapies, with changes to the nursing practice, evidenced in the clinical screening in the care of patients with suspected or confirmed COVID-19, in training and qualifications for professionals and patients, as well as changes linked to preventive measures of contagion. Such factors contributed to the safety of patients and professionals, with positive impacts on the quality of dialysis services during a pandemic period.

**KEYWORDS:** Dialysis. Nursing care. Coronavirus infections.

## INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) caracteriza-se por lesão renal com consequente perda progressiva e irreversível da função dos rins (ROMÃO, 2004; AGUIAR et al, 2020). Normalmente, essa patologia começa lenta e silenciosa com progressão ao longo dos anos, levando a perda da capacidade de filtrar o sangue e manter a homeostase (RIBEIRO et al, 2008). Em sua fase mais avançada, chamada também de fase terminal da insuficiência renal crônica, por incapacidade de promover a homeostase, os pacientes iniciam um tratamento medicamentoso e em algum momento, são submetidos aos tratamentos dialíticos (RIBEIRO; JORGE; QUEIROZ, 2020). Estima-se que em julho de 2018, o número total de pacientes em diálise no Brasil foi de 133.464 e que entre 8 e 10% da população adulta possui algum tipo de dano renal (NEVES et al, 2020).

No Brasil, as demandas por tratamentos dialíticos nos hospitais durante a pandemia de Corona Virus Disease – 19 (COVID-19) aumentaram muito pois, do ponto de vista nefrológico, a mesma tem diversas e importantes implicações, como o próprio acometimento renal e suas possíveis complicações (ABREU; RIELLA; NASCIMENTO, 2020), visto que grande parte dos pacientes nefrológicos fazem parte do grupo de risco para esta doença. Em consequência disso, nesse período, os centros com UTI para COVID-19 chegaram a dobrar o número de diálise e quadruplicar o número de terapias renais contínuas (JORGE, 2020). Paralelamente, as sessões de terapias dialíticas tornaram-se ambientes cada vez mais perigosos pois, indivíduos portadores assintomáticos da COVID-19, durante uma sessão, podem facilmente infectar várias pessoas devido ao espaço reduzido e compartilhado e propiciar a propagação do vírus.

A enfermagem, categoria profissional com representativo de mais de 60% dos profissionais de saúde do Brasil, compõe a linha de frente da luta contra a COVID-19 em todo o mundo (OLIVEIRA, 2020). A nefrologia segue liderando o enfrentamento dos desafios no desenvolvimento de atividades junto aos pacientes em situação de adoecimento crônico, trabalhando de forma contínua para cuidar de pacientes graves e no aprimoramento de conhecimentos específicos para monitorar procedimentos com elevada complexidade técnica.

Diante desse contexto pandêmico, a equipe de enfermagem se faz necessária e é fundamental no desenvolvimento de estratégias atípicas para auxiliar no planejamento e implementação de intervenções efetivas para o não agravamento dessa doença. Bem como, garantir a segurança dos pacientes renais crônicos que precisam dar continuidade ao tratamento através de terapias dialíticas. Diante do exposto, este trabalho objetiva identificar a partir da literatura científica, as principais mudanças na assistência de enfermagem implementadas durante a pandemia da COVID-19 nos serviços dialíticos.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvida no período de setembro a outubro de 2020. Segundo Iser (2020), estudos de revisão narrativa possibilitam a identificação do estado do conhecimento de uma determinada

temática ou área e, a partir disso, geram uma discussão ampla de forma descritiva do ponto de vista teórico ou contextual.

A identificação dos estudos ocorreu através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com seleção de artigos indexados nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Español em Ciências de La Salud (IBECS).

A análise e interpretação dos dados ocorreu de forma interpretativa, mediante leitura e análise dos artigos selecionados.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### Triagem clínica

Foi observado que normalmente cada instalação desenvolve seu plano de triagem específico e que na maior parte delas, a mesma é designada à equipe de enfermagem e auxiliares (LEE, J.J.; HWANG, S.J.; HUANG, J.F., 2020; IKIZLER, T.A.; KLIGER, A.S., 2020; ALBALATE, M., 2020; ARENAS, M. D., 2020). Notou-se ainda que, preferencialmente, cada profissional de enfermagem deve ficar responsável pelos mesmos pacientes para melhor rastreabilidade de possíveis sintomas (ARENAS, M. D. *et al*, 2020).

Além disso, os estudos ressaltam a obrigatoriedade do uso de equipamentos de proteção individual (EPI) por todos os profissionais durante a triagem, destacando-se luvas e máscara. Durante a pandemia da COVID-19, verificou-se por meio dos estudos que a triagem foi caracterizada pelos serviços de saúde como fundamental para detectar os casos suspeitos antes da entrada nas unidades de diálise (ARENAS, M. D. *et al*, 2020; PÉREZ, P.S. *et al*, 2020). Foi constatado que ela vem sendo realizada pela equipe de forma proativa e baseada em estágios bem definidos, sendo orientado que levem em consideração aspectos diretamente relacionados ao desenvolvimento do coronavírus (LEE, J.J. *et al*, 2020).

Ainda sobre as etapas da triagem, destaca-se que os profissionais orientam os pacientes a realizarem a lavagem das mãos e a fazerem uso de máscara cirúrgica antes da entrada na unidade (ALBALATE, M. *et al*, 2020). Durante a triagem, também pode ser feita a higiene das mãos dos pacientes com solução hidroalcoólica. Após isso, é realizada aferição da temperatura corporal (TANG, Y.; XIN, Y.; DENG, F., 2020) e a entrevista de enfermagem, focada em coletar informações relacionadas aos sintomas suspeitos, membros da família afetados, história de viagens para áreas com evidências de transmissão comunitária e meio de transporte utilizado para chegar à unidade de diálise (PÉREZ, P.S., 2020; KLIGER, A.S.; SILBERZWEIG, J., 2020; ALBALATE, M., 2020; ARENAS, M. D., 2020). Aos pacientes que não apresentam suspeita, é orientado que aguardem a sua sessão em sala especificada pela instituição, mantendo um distanciamento de pelo menos 2 metros (ALBALATE, M. *et al*, 2020). Outros estudos complementam que os pacientes clinicamente estáveis

podem esperar pela avaliação em seu veículo particular ou fora da unidade de diálise (KLIGER, A.S.; SILBERZWEIG, J., 2020).

### **Assistência de enfermagem a pacientes com suspeita ou com confirmação da COVID-19**

Entre as condutas para pacientes suspeitos ou com confirmação laboratorial da COVID-19, observou-se em prevalência nos estudos o isolamento desses pacientes em sala de diálise especializada (TANG, Y.; XIN, Y.; DENG, F., 2020; NETO, J.M., 2020; BIGELOW, B.F., 2020; ROMBOLÀ, G., 2020), com uma equipe fixa (LEE, J.J. *et al*, 2020), sendo a assistência voltada para a investigação de sintomas suspeitos afim de identificá-los precocemente. Para isso, é dito que a equipe entre em contato com o paciente antes do procedimento e a preparação da unidade é feita antecipadamente para a recepção dos mesmos (PÉREZ, P.S. *et al*, 2020; MEIJERS, B.; MESSA, P.; RONCO, C., 2020; KLIGER, A.S.; SILBERZWEIG, J., 2020).

Durante as sessões de diálise, notou-se que, se qualquer suspeita clínica for identificada em um paciente inicialmente negativo, este seguirá dialisado por uma enfermeira devidamente paramentada com EPI seguindo os protocolos para a COVID-19, ou será transferido para a unidade de isolamento (ALBALATE, M. *et al*, 2020), além disso, qualquer caso que necessite de internação por infecção respiratória aguda grave em que os sintomas não caracterizem outras possíveis etiologias, é classificado como paciente suspeito (ARENAS, M. D. *et al*, 2020).

Em todos os casos suspeitos de COVID-19 vem sendo realizada radiografia de tórax e extração de amostras para análise por meio de Reação em Cadeia da DNA Polimerase (PCR) para SARS-CoV-2, sendo a equipe de enfermagem de diálise a responsável pela extração das amostras de sangue para determinações laboratoriais e coleta de exsudato nasofaríngeo (ALBALATE, M. *et al*, 2020). Se um membro da equipe de saúde apresentar sintomas suspeitos, a conduta é que o caso seja relatado a liderança do centro de diálise e o funcionário seja submetido a uma quarentena por um período de pelo menos 14 dias (SHEN, Q. *et al*, 2020).

### **Medidas preventivas de contágio**

Foram evidenciadas medidas preventivas com a finalidade de reduzir os riscos de disseminação do vírus (SHAMY, O.E. *et al*, 2020), as quais se referem a políticas rígidas, que devem ser elaboradas de forma a evitar o esgotamento de recursos (KLIGER, A.S.; SILBERZWEIG, J., 2020), sendo essas relacionadas especialmente a higiene das mãos com água e sabão e sistematicamente com soluções alcoólicas, paramentação com avental descartável, uso de máscaras para todos os membros da equipe, óculos, gorros e luvas (ARENAS, M. D. , 2020; ALBALATE, M. , 2020; ROMBOLÀ, G. , 2020; LEE, J.J. , 2020; TANG, Y.; XIN, Y.; DENG, F., 2020; NETO, J.M. , 2020; BIGELOW, B.F., 2020), todos esses devem ser usados de maneira adequada e de forma constante (SHEN, Q. *et al*, 2020).

Além disso, os membros da equipe são examinados quanto a presença de sintomas e sua temperatura é verificada diariamente antes de cada turno e em algumas unidades duas vezes ao dia (BIGELOW, B.F., 2020; ROMBOLÀ, G., 2020; SHEN, Q., 2020). Dependendo da disponibilidade da equipe e do tipo de implementação realizada na instituição, são realizados o acompanhamento de todos os pacientes antes de cada turno de diálise, por meio de telefonemas, com a finalidade de detectar precocemente sintomas da COVID-19 (BIGELOW, B.F. *et al*, 2020).

As medidas não foram direcionadas apenas aos profissionais, mas também a todos os pacientes, por meio do uso de técnicas educativas para saúde (QUEIROZ, J.S.; MARQUES, P.F., 2020). Foram observadas prevalência de orientações sobre o uso de máscara durante todo o tratamento de diálise, exceto a máscara N95 e a máscara de pano, uma vez que, a primeira pode resultar em hipoxemia nos pacientes em hemodiálise e a segunda pode favorecer a disseminação do vírus (KLIGER, A.S.; SILBERZWEIG, J., 2020; NETO, J.M., 2020; MEIJERS, B.; MESSA, P.; RONCO, C., 2020; SHEN, Q., 2020; LEE, J.J., 2020; ABREU, A.P., 2020).

É realizado aconselhamento aos pacientes para que comuniquem com antecedência qualquer sintoma que possa estar relacionado ao coronavírus (LEE, J.J.; HWANG, S.J.; HUANG, J.F., 2020), que intensifiquem os cuidados no deslocamento no transporte público, que mantenham o isolamento rigoroso em casa, além disso, foi orientado que não era permitida a entrada na sala de tratamento de diálise até que o turno anterior dos pacientes em diálise saísse completamente e que a ingestão de alimentos durante a sessão fosse temporariamente suspensa (TANG, Y.; XIN, Y.; DENG, F., 2020; MEIJERS, B.; MESSA, P.; RONCO, C., 2020; QUEIROZ, J.S.; MARQUES, P.F., 2020; ALBALATE, M. *et al*, 2020).

Quanto ao ambiente das instituições, foram identificadas medidas que buscavam proporcionar uma boa ventilação de ar interior (LEE, J.J. *et al.*, 2020), a colocação de placas informativas e solução hidroalcolica para as mãos nas áreas de espera (LEE, J.J.; HWANG, S.J.; HUANG, J.F., 2020), o posicionamento dos assentos com no mínimo 1 metro de distância um do outro (NETO, J.M. *et al.*, 2020; SHAMY, O.E. *et al*, 2020; IKIZLER, T.A.; KLIGER, A.S., 2020; LEE, J.J.; HWANG, S.J.; HUANG, J.F., 2020), os mesmos devem ser limpos e desinfetados, bem como todas as superfícies externas, como cama, cadeiras e monitores, sendo estes últimos classificados como a principal fonte de contaminação e sua limpeza feita ao final da sessão de cada paciente (ARENAS, M. D. *et al*, 2020). A limpeza e desinfecção dos ambientes de diálise foram intensificadas para COVID-19 (LEE, J.J. *et al*, 2020; IKIZLER, T.A.; KLIGER, A.S., 2020), a equipe responsável por essa função deve usar os mesmos EPIs que são utilizados por quem executa a diálise (IKIZLER, T.A.; KLIGER, A.S., 2020). Além disso, para reduzir o risco de contaminação na área destinada a pacientes com COVID-19, foi delimitada a quantidade de profissionais de enfermagem e auxiliares a cada determinada quantidade de pacientes (ALBALATE, M. *et al*, 2020).



## Treinamentos e capacitações

Foi identificada a necessidade de capacitar os profissionais, bem como investir na educação dos pacientes, acerca da COVID-19 (ARENAS, M. D., 2020; IKIZLER, T.A.; KLIGER, A.S., 2020; LEE, J.J.; HWANG, S.J.; HUANG, J.F., 2020). Essa educação deve ocorrer de forma contínua, uma vez que as pesquisas sobre o vírus estão evoluindo e atualizando rapidamente (SHEN, Q. *et al*, 2020; LEE, J.J.; HWANG, S.J.; HUANG, J.F., 2020). Os estudos ainda ressaltaram que ao educar o paciente deve ser feito uso de linguagem acessível, consistente com o possível conhecimento que os mesmos possam ter sobre saúde, evitando termos científicos desconhecidos (IKIZLER, T.A.; KLIGER, A.S., 2020).

A oferta de educação continuada e sempre fundamentada cientificamente à equipe como um todo, com informações e atualizações, diante desse cenário pandêmico, torna-se ainda mais pertinente. Assim como proporcionar treinamento da equipe acerca do uso de EPIs, higiene das mãos, desinfecção de enfermarias, gerenciamento de resíduos médicos e esterilização de dispositivos de cuidado ao paciente e gerenciamento de exposição ocupacional são ações fundamentais para contenção da doença.

A partir disso, é notório quanto o profissional de enfermagem é fundamental neste contexto, principalmente no que diz respeito ao manejo destes pacientes durante a pandemia, visto que, desenvolvem desde a parte clínico-assistencial ao gerenciamento da equipe e pacientes, garantindo assim a segurança do paciente e a qualidade de atendimento.

## CONCLUSÃO

Os serviços de terapias dialíticas sofreram diversas mudanças ocasionadas pela COVID-19, principalmente no que diz respeito ao manejo dos pacientes. Neste sentido, o profissional de enfermagem assumiu um papel fundamental, visto que atua desde a organização dos serviços à prática clínica, garantindo a segurança tanto dos pacientes como dos profissionais.

Este estudo identificou que para garantir a efetividade e qualidade da assistência prestada pela enfermagem para com estes pacientes durante este período, foram criados protocolos e diretrizes para nortear a prática clínica. Dentre as principais mudanças, destacaram-se: atenção direcionada para medidas de assepsia e antissepsia, gerenciamento de resíduos médicos e dimensionamento para o não esgotamento dos recursos de saúde, treinamentos e capacitações dos profissionais, pacientes e acompanhantes e triagem clínica.

Dessa forma, é possível observar que este cenário acentuou os mais diversos riscos e problemas enfrentados diariamente pelos trabalhadores da enfermagem e que estes, através da educação continuada dos pacientes, agindo com toda sua técnica e conhecimentos, estão realizando prevenção de agravos, minimizando complicações e/ou intervindo rapidamente sobre elas e com isto, evitando evolução para casos e situações mais graves.

No entanto, para garantir a efetividade destes cuidados é necessário o apoio tanto dos pacientes, acompanhantes e profissionais no que se refere ao cumprimento das medidas preventivas estabelecidas, bem como do apoio dos gestores no suprimento de materiais e capacitações contínuas de acordo com a situação sanitária da COVID-19.

Como limitação do estudo, por se tratar de uma revisão narrativa, pode não ter esgotado todas as mudanças da assistência de enfermagem neste contexto encontradas na literatura científica. Por isso, novas pesquisas com maior rigor metodológico são necessárias, visto que estes cuidados podem sofrer modificações e adaptações/atualizações de acordo com a situação do momento.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ABREU, A. P. *et al.* Recommendations from the Brazilian Society of Nephrology regarding the use of cloth face coverings, by chronic kidney patients in dialysis, during the new coronavirus pandemic (Covid-19). **Brazilian Journal of Nephrology**, São Paulo, v. 42, n. 2, supl. 1, p. 9-11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2020-s103>.

ABREU, A. P.; RIELLA, M. C.; NASCIMENTO, M. M. A Sociedade Brasileira de Nefrologia e a pandemia pela Covid-19. **Brazilian Journal of Nephrology**, São Paulo, v. 42, n. 2, supl. 1, p. 1-3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2020-s101>.

AGUIAR, L. K. *et al.* Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Rio de Janeiro, v. 23, e200044, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200044>.

ALBALATE, M. *et al.* Alta prevalencia de COVID-19 asintomático en hemodiálisis. Aprendiendo día a día el primer mes de pandemia de COVID-19. *Nefrologia*, v. 40, n. 3, p. 279–286, 2020.

ARENAS, M. D. *et al.* Manejo de la epidemia por coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) em unidades de hemodiálises. *Nefrologia*, v. 40, n. 3, 2020.

BIGELOW, B.F. *et al.* Transmission of SARS-CoV-2 Involving Residents Receiving Dialysis in a Nursing Home - Maryland, April 2020. *MMWR: Morbidity and mortality weekly report*, Atlanta, v. 69, n. 3, p. 1089-1094, 2020.

IKIZLER, T. A.; KLIGER, A. S. Minimizing the risk of COVID-19 among patients on dialysis.

Nature Reviews Nephrology, v. 16, n. 6, p. 311-313, 2020.

ISER, B. P. M. *et al.* Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, , v. 29, n. 3, e2020233, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000300018>

JORGE, L. Os efeitos imediatos e futuros da Covid-19 na saúde dos rins. *Veja*, 13 jul 2020. Disponível em: &lt; <https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/os-efeitos-imediatos-e-futuros-da-covid-19-na-saude-dos-rins/> &gt;;

KLIGER, A. S.; SILBERZWEIG, J. Mitigating Risk of COVID-19 in Dialysis Facilities. **Clinical journal of the American Society of Nephrology**, Washington, v. 15, n. 5, p. 707-709, 2020.

LEE, J. J. *et al.* Take proactive measures for the pandemic COVID-19 infection in the dialysis facilities. **Journal of the Formosan Medical Association**, Taipei, v. 119, n. 5, p. 895-897, 2020.

LEE, J. J.; HWANG, S. J.; HUANG, J. F. Review of the present features and the infection control challenges of COVID-19 pandemic in dialysis facilities. *Kaohsiung Journal of Medicinal Science*, v. 36, p. 393–398, 2020.

MEIJERS, B.; MESSA, P.; RONCO, C. Safeguarding the Maintenance Hemodialysis Patient Population during the Coronavirus Disease 19 Pandemic. **Blood Purification**, Basel, v. 49, n. 3, p. 259-264, 2020.

NETO, J. M. *et al.* Recommendations from the Brazilian Society of Nephrology for approaching Covid-19 Diagnostic Testing in Dialysis Units. **Brazilian Journal of Nephrology**, São Paulo, v. 42, n. 2, supl. 1, p. 4-8, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2020-s102>

NEVES, P. D. M. M. *et al.* Censo Brasileiro de Diálise: análise de dados da década 2009-2018. *Brazilian Journal of Nephrology*, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 191-200, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2019-0234>

OLIVEIRA, A. C. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da COVID19. *REME – Revista Mineira de enfermagem*, Belo Horizonte, v. 24, 2020. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200032>

OLIVEIRA, N. P. *et al.* Atuação da enfermagem no cuidado às pessoas em hemodiálise frente à pandemia do vírus SARS-CoV-2. *Enfermagem Brasil*, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 26-33, 2020.

PÉREZ, P.S. *et al.* Resultados de un modelo de organización asistencial para COVID-19 em hemodiálisis en un hospital terciario y SUS centros concertados. **Nefrologia**, v.40, n.4, 2020.

QUEIROZ, J. S.; MARQUES, P. F. Gerenciamento de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 nos serviços de hemodiálise. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. esp., p. 196-198, 2020.

RIBEIRO, R.C. H.M. *et al.* Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do Estado de São Paulo. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 21, n. spe, p. 207-211, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000500013>

RIBEIRO, W. A.; JORGE, B. O.; QUEIROZ, R. S. Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão da literatura. *Revista Pró-UniverSUS*, v.11, n.1, p.88-97, 2020.

ROMÃO JUNIOR, J. E. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 26, n. 3, p. 1-3, 2004. Disponível em: <https://bjnephrology.org/article/doenca-renal-cronica-definicao-epidemiologia-e-classificacao/>

ROMBOLÁ G. *et al.* Practical indications for the prevention and management of SARSCoV2 in ambulatory dialysis patients: lessons from the first phase of the epidemics in Lombardy. **Journal of Nephrology**, Milão, v.33, n.2, p. 193-196, 2020.

SHAMY, O.E. *et al.* Telenephrology with Remote Peritoneal Dialysis Monitoring during Corona virus Disease 19. *American Journal of Nephrology*, Basel, v. 51, n. 6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000508023>

SHEN, Q. *et al.* Consensus recommendations for the care of children receiving chronic dialysis in association with the COVID-19 epidemic. **Pediatric nephrology**, Berlin, v. 35, n. 7, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00467-020-04555-x>

TANG, Y.; XIN, Y.; DENG, F. Prevention and management of COVID-19 in hemodialysis centers. **American journal of managed care**, Old Bridge, v. 26, n. 8, e237-e238, 2020.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

agentes da saúde 25, 29  
alterações fisiológicas 12, 13, 56  
anamnese 12, 15, 16, 17, 18, 29, 55, 59, 68  
área periuretral 55, 56  
assistência de enfermagem 12, 14, 17, 35, 36, 41, 45, 72  
Atenção Primária à Saúde 55, 57, 59, 60, 62  
autocuidado 28, 30, 45, 47, 48, 51, 52  
automedicação 14, 25, 27, 28, 29, 31, 32, 55, 60, 62, 63

## B

bactérias uropatogênicas 55, 56, 58  
bexiga 13, 15, 25, 26, 29, 58, 67, 68, 69, 71, 73

## C

cateter 18, 21, 29, 57, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76  
cateterismo 15, 21, 23, 29, 32, 58, 61, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 76  
cateterismo vesical 15, 21, 23, 29, 61, 65, 67, 68, 69, 71, 74, 76  
ciências da saúde 67, 69  
Cistite 18, 25  
COVID-19 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43  
Cuidados de Enfermagem 29, 45, 47, 67

## D

doença infecciosa 67, 68  
doença renal crônica 41, 43, 45, 46, 51, 52, 53, 59  
Doenças Urológicas 12

## E

equipe de enfermagem 12, 16, 17, 19, 20, 35, 36, 37, 38, 45, 47, 49, 50, 60, 61, 71, 72, 73, 74, 75  
Escherichia coli 18, 19, 25, 26, 27, 56  
exame físico 12, 14, 15, 16, 17, 20, 29, 55, 59, 68

## F

fatores de risco 29, 55, 56, 58, 59, 68, 70, 74

## G

gestantes 12, 13, 14, 16, 17, 19, 22, 23, 30, 32

## I

infecção do trato urinário 16, 19, 21, 23, 27, 55, 56, 57, 60, 62, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 74, 75, 76

infecção na bexiga 25

infecção na uretra 25

infecção nos rins 25

infecção nos ureteres 25

infecção urinária 14, 17, 25, 26, 27, 61, 64, 67, 69

infecções 12, 13, 14, 15, 18, 19, 22, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 55, 57, 58, 59, 61, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 75, 76

## M

medidas preventivas 18, 35, 38, 41, 61

## P

pacientes nefrológicos 35, 36

pacientes renais crônicos 35, 36, 52

pandemia 35, 36, 37, 40, 41, 42

patologias prostáticas 25, 26

período gestacional 12, 13, 14, 16, 30

período pandêmico 35

pielonefrite 13, 18, 19, 22, 25, 26, 58, 60, 68

## R

respaldo técnico-científico 12

rins 13, 15, 25, 26, 36, 42, 46, 58, 59, 67, 68

## S

saúde mental 45, 51

serviços de diálise 35

Sistema Urinário 12

## T

terapias dialíticas 35, 36, 40, 45, 46, 47, 49, 51

tratamento 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 36, 39, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 56, 57, 60, 62, 64, 65, 67, 68

trato urinário (ITU) 12, 13, 23, 25, 29, 55, 56, 58, 68

triagem clínica 35, 40

## U

ureteres 25, 26, 29, 58, 67, 68

uretra 13, 15, 25, 26, 29, 30, 58, 67, 68, 70, 74

uretrite 15, 25, 26, 27, 58, 68

editoraomnisscientia@gmail.com   
<https://editoraomnisscientia.com.br/>   
@editora\_omnis\_scientia   
<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>   
+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 