

Cuidados de enfermagem para pacientes críticos com lesão renal aguda: Revisão integrativa

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.001-041>

Lais Kaori Sato Murrugarra

Enfermeira. Universidade Estadual de Maringá (UEM).
Maringá, PR, Brasil.
E-mail: kaori.laiss@gmail.com

Ana Luisa Serrano Lima

Enfermeira. Universidade Estadual de Maringá (UEM).
Maringá, PR, Brasil.
E-mail: analuisa095@gmail.com

Giovana Munhoz Dias

Enfermeira. Universidade Estadual de Maringá (UEM).
Maringá, PR, Brasil.
E-mail: giovanamunhoz15@gmail.com

Giovana Tofoli Sampaio

Enfermeira. Universidade Estadual de Maringá (UEM).
Maringá, PR, Brasil.
E-mail: giovanatofoli@gmail.com

Carolina Amadeu Fecchio

Enfermeira. Universidade Estadual de Maringá (UEM).
Maringá, PR, Brasil.
E-mail: carolinaamadeu@hotmail.com

Sara Eleotério Costa

Enfermeira. Universidade Estadual de Maringá (UEM).
Maringá, PR, Brasil.
E-mail: sararighetto2@gmail.com

Rafael Brendo Novais

Graduando de Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, PR, Brasil.
E-mail: rbnovais@outlook.com

Ana Clara Luckner

Graduanda de Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, PR, Brasil.
E-mail: analuckner@gmail.com

Lorraine de Souza Santos

Graduanda de Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, PR, Brasil.
E-mail: lorraine.souza.1806@gmail.com

Heitor Hortensi Sesnik

Graduando de Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, PR, Brasil.
E-mail: sesnikh@gmail.com

Gabriel Vale dos Santos

Graduando de Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, PR, Brasil.
E-mail: gvale1599@gmail.com

Roberta Tognollo Borotta Uema

Pós-Doutora em Enfermagem. Prof. Colaboradora do departamento de enfermagem da UEM. Maringá, PR, Brasil.
E-mail: rtbuema2@uem.br

RESUMO

Introdução: Na Unidade de Terapia Intensiva observa-se que a Lesão Renal Aguda é uma comorbidade muito frequente e que culmina na disfunção de um dos órgãos mais importantes. Tal patologia tem como principais características o baixo débito de diurese e o aumento da creatinina sérica. **Objetivo:** Identificar na literatura quais os cuidados de enfermagem para pacientes adultos que desenvolvem lesão renal aguda durante a hospitalização na unidade de terapia intensiva. **Método:** Revisão integrativa de literatura, norteadas pela seguinte questão de pesquisa formulada de acordo com a estratégia PICo: Quais os cuidados de enfermagem dispensados à pacientes adultos com lesão renal aguda internados em unidade de terapia intensiva? A busca foi realizada entre abril e maio de 2023 na Biblioteca Virtual de Saúde e PUBMED. **Resultados:** Foram encontrados 515 artigos e destes 461 foram excluídos por não corresponderem ao tema. 12 não estavam disponíveis na íntegra, 30 não respondiam a pergunta de pesquisa, totalizando 8 artigos para análise. Identificou-se que os cuidados de enfermagem para pacientes com lesão renal aguda em UTI vão além do problema renal, focando no bem-estar global do paciente. Não se observaram cuidados específicos para a doença, somente questões voltadas ao paciente crítico como um todo. **Conclusão:** Há uma alta incidência de pacientes que desenvolvem a lesão renal aguda quando internados na unidade de terapia intensiva, entretanto, mesmo a doença sendo reversível, observa-se que os enfermeiros apresentam conhecimento raso acerca do tema, visto que não foi possível encontrar cuidados prescritos diretamente a este fim.



Palavras-chave: Injúria Renal Aguda, Cuidados de Enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva.

1 INTRODUÇÃO

Pacientes críticos que carecem de cuidados intensivos para preservação de seus órgãos vitais são direcionados ao setor que tem esse objetivo ,ou seja, para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Huang *et. al*, 2020). Dentro de uma UTI há uma comorbidade muito frequente e que culmina na disfunção de um dos órgãos mais importantes, chamado de Lesão Renal Aguda (LRA). A doença faz com que os rins percam de forma abrupta, a sua capacidade de filtração glomerular que pode ou não estar associada a diminuição da diurese, causando no paciente o desequilíbrio hidroeletrólítico e ácido-básico(Guedes *et.al*, 2017).

A LRA tem como principais características o baixo débito de diurese e o aumento da creatinina sérica (Wang *et. al*, 2024). Essa comorbidade pode ou não fazer com que o paciente se torne sintomático, sendo que os principais sintomas englobam: náuseas, vômitos, encefalopatia podendo até mesmo evoluir para óbito. A patologia varia conforme o grau de seriedade da comorbidade, entretanto, é de grande importância a associação do estado clínico do paciente e de exames laboratoriais para analisar os níveis de creatinina e ureia e assim, conseguir diagnosticar de fato a LRA no paciente (Pacheco *et. a.*, 2022).

De acordo com alguns estudos, a incidência da doença dentro da UTI pode variar de 29% à 76,5% e alguns fatores podem influenciar em tais valores, como por exemplo, procedimentos invasivos e outras comorbidades concomitantes à patologia (Guedes *et.al*, 2017). Todavia, mesmo sendo bastante frequente dentro do setor, estudos mostram que o conhecimento sobre o assunto entre os profissionais de enfermagem de UTI se mostra baixo e a prova disso são os estudos que evidenciam uma taxa de que apenas 44,96% dos profissionais neste setor crítico, possui conhecimento sobre a doença (Melo *et. al*. 2020).

Considerando a escassez de estudos relacionados ao tema, em especial no âmbito da enfermagem, é de suma importância que os enfermeiros que atuam nos setores críticos e convivem diariamente com o paciente que desenvolve LRA, entenda a gravidade da doença e seus respectivos cuidados de enfermagem. Nesse contexto, questiona-se: quais os principais cuidados de enfermagem que devem ser aplicados no paciente que desenvolve LRA?

2 OBJETIVO

Identificar na literatura quais os cuidados de enfermagem para pacientes adultos que desenvolvem lesão renal aguda durante a hospitalização na unidade de terapia intensiva.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura cuja finalidade é sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada

integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (Ercole, Melo, Alcoforado; 2014).

A variedade na composição da amostra da revisão integrativa em conjunção com a multiplicidade de finalidades desse método proporciona como resultado um quadro completo de conceitos complexos, de teorias ou problemas relativos ao cuidado na saúde, relevantes para a enfermagem (Ercole, Melo, Alcoforado; 2014).

A abordagem contou com seis etapas, sendo elas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Ercole, Melo, Alcoforado; 2014).

Utilizando a estratégia PICo (P: população, I: fenômeno de interesse e Co: contexto) (Rathbone; et al 2017) para formular a questão norteadora, considerou-se população pacientes adultos em estado crítico, como fenômeno de interesse cuidados de enfermagem e como contexto internados em unidade de terapia intensiva. Diante do exposto acima surgiu o seguinte questionamento: “Quais os cuidados de enfermagem dispensados à pacientes adultos com lesão renal aguda internados em unidade de terapia intensiva?”

A busca ocorreu nas bases de dados fornecidas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e na PUBMED. A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril a maio de 2023 com os seguintes descritores: Injúria Renal Aguda, Cuidados de Enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e para a basea estrangeira, foi utilizado: *Acute Kidney Injury, Nursing Care e Intensive Care Unit*, e espanhol: *Lesión Renal Aguda, Cuidado de Enfermera e Unidad de Terapia Intensiva*, retirados do *Medical Subject Headings (MeSH)*, organizados pelo operador booleano AND em todas as bases supracitadas.

Como critérios de inclusão, estabeleceram-se artigos completos e disponíveis na íntegra que contemplassem a questão de pesquisa, nos idiomas português, inglês e em espanhol sem limite de ano de publicação considerando-se a pertinência do tema. Foram excluídas publicações que em geral fugissem da temática proposta, artigos duplicados, revisões, teses e dissertações e que não estivessem disponíveis na íntegra.

Num primeiro momento os artigos encontrados foram avaliados quanto ao título e resumo. Uma vez que abordavam o tema proposto eram lidos na íntegra e avaliados de acordo com um instrumento formulado pela própria pesquisadora que contemplava: base de dados na qual o artigo foi encontrado,

título, país e ano de publicação, delineamento e objetivo do estudo e principais resultados encontrados. Por se tratar de uma pesquisa realizada com fontes de informação já publicadas, o estudo dispensa aprovação do comitê de ética em pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca foram encontrados 515 artigos. Destes, 461 foram excluídos por não corresponderem ao tema e 12 por não estarem disponíveis para leitura na íntegra. Do total de 43 artigos restantes, 30 foram excluídos por não responderem a pergunta de pesquisa, finalizando com 8 artigos para a amostra final. Dos que foram incluídos, a maioria era de origem estrangeira e com predominância de estudos qualitativos.

Em relação aos principais cuidados, identificou-se que a assistência prestada ao paciente que desenvolve LRA na UTI está mais relacionada ao bem estar global do paciente de alta complexidade, do que especificamente para o problema renal (Melo, *et al*; 2021).

O controle de balanço hídrico e ácido-básico, cuidados com acesso vascular para terapia renal substitutiva quando necessário, monitoramento do débito de diurese, controle nutricional e de glicemia capilar são uma constante dentro do ambiente intensivo, não se tornando algo específico para o paciente com LRA (Li, *et al*; 2022).

Identificou-se somente como algo relacionado à enfermagem e mais voltado para o sistema renal, o processo de transição de alta hospitalar para o domicílio a fim de garantir uma adequada qualidade de vida e sobrevida posterior em especial quando a LRA se torna um problema crônico e o paciente passa a depender da terapia renal substitutiva ao longo da vida (Huang, *et al*; 2020).

Depreende-se que o processo de alta é algo complexo e que deve ser iniciado logo quando a admissão acontece e que posterior à saída do ambiente hospitalar são necessárias diversas intervenções relacionadas principalmente aos pontos de referência e contra-referência dentro das redes de atenção à saúde a fim de garantir uma adequada assistência ao paciente com LRA bem como uma reinserção adequada no contexto familiar e na sociedade como um todo (Pacheco, *et al*; 2022)..

5 CONCLUSÃO

Observou-se nos artigos encontrados que a LRA possui uma alta incidência em pacientes internados na UTI e é uma das principais causas de mortalidade nessa população, entretanto, apesar de ser algo até mesmo reversível, boa parte dos cuidados envolvidos estão relacionados a alta complexidade no geral e não específico para doença renal. Supõe-se que tal problemática pode ter vindo à tona pelo fato de muitos profissionais não terem o conhecimento adequado da patologia, seus fatores de risco e estratégias de cuidado.



Além disso, estudos também apontam que a terapia renal substitutiva (TRS) acoplado com programa de cuidados de transição com coordenação de cuidados elaborada, uma abordagem contínua e realizada com uma equipe multidisciplinar por médicos, enfermagem e coordenadores de TRS, faz com que haja o desmame da terapia renal substitutiva e, conseqüentemente, a diminuição do tempo de internação do paciente e em um bom retorno de volta a sociedade.

A equipe de enfermagem é aquela que está presente desde o momento da admissão até a transição de alta da UTI e permanece ao lado do paciente nas 24 horas do dia. Frente a isso, faz-se necessário que capacitações acerca da LRA e da importância da manutenção do balanço hídrico, cuidados com cateteres, prevenção de infecções enquanto o paciente está hospitalizado na terapia intensiva e posteriormente seja reinserido no ambiente domiciliar ocorra da melhor forma possível, buscando não apenas reduzir mortalidade, mas sim, garantir qualidade de vida.



REFERÊNCIAS

Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa *versus* sistemática. *Rer Min Enferm.* 2014;18(1):10.

Kloda LA, Boruff JT, Cavalcante AS. A comparison of patient, intervention, comparison, outcome (PICO) to a new, alternative clinical question framework for search skills, search results, and self-efficacy: a randomized controlled trial. *J Med Libr Assoc [Internet]*. Disponível em: <https://doi.org/10.5195/jmla.2020.739>. acesso em: 12 de fev de 2024.

Li, Xu et al. Associação dos níveis basais de glicose no sangue com mortalidade em 30 dias em pacientes com lesão renal aguda: um estudo de coorte retrospectivo. *Annals of Palliative Medicine*, v. 11, n. 10, pág. 3193-3202, 2022.

Zyga, Sofia et al. Insuficiência renal aguda: métodos de tratamento na unidade de terapia intensiva. *Journal of Renal Care*, v. 35, n. 2, pág. 60-66, 2009.

Huang, C.-Y. et al.. Modelos de predição clínica para lesão renal aguda na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 32, n. 1, p. 123–132, jan. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/8z8SgFbHqvXyh7sb8x5rRnb/?lang=pt>. Acesso em 12 de fev de 2024.

Guedes, Jailza Da Rocha et al. Incidência e fatores predisponentes de insuficiência renal aguda em unidade de terapia intensiva. *Cogitare Enfermagem*, v. 22, n. 2, 2017. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=GUEDES%2C+Jailza+Da+Rocha+et+al.+Incid%3%AAncia+e+fatores+predisponentes+de+insufici%3%AAncia+renal+aguda+em+unidade+de+terapia+intensiva.+Cogitare+Enfermagem%2C+v.+22%2C+n.+2%2C+2017.&btnG=. Acesso em: 12 de fev de 2024.

Wang M, Liu G, Ni Z, Yang Q, Li X, Bi Z. Acute kidney injury comorbidity analysis based on international classification of diseases-10 codes. *BMC Med Inform Decis Mak*. Disponível em: <https://bmcmmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12911-024-02435-0>. Acesso em: 03 de fev de 2024.

Pacheco, Livio Pereira et al. Abordagem atualizada da Lesão Renal Aguda (LRA): uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 7, p. e10162-e10162, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/10162>. Acesso em: 05 de fev de 2024.

Melo GAA, Silva RA, Galindo Neto NM, Lima MA, Machado MFAS, Caetano JÁ. Conhecimento e prática assistencial de enfermeiros de unidades de terapia intensiva sobre injúria renal aguda. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 29, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0122>. Acesso em: 08 de fev de 2024.

Rathbone J, et al. Expedited citation screening using PICO-based title-only screening for identifying studies in scoping searches and rapid reviews. *Systematic reviews*, v.6, n. 233, 2017. Disponível em: Disponível em: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-017-0629-x>. Acesso em: 25 fev. 2024.