

Obstrução do cateter 22,2%, Extrusão do cuff 16,7%, Vazamento pericater 11,1%, translocação do cateter 5,6% e diminuição da motilidade gastrointestinal 5,6%. **Conclusão:** Os resultados deste estudo assemelham-se a outros com população em serviços de diálise públicos. Nota-se que o perfil socioeconômico e clínico e as complicações já citadas anteriormente são importantes para nortear e acompanhar o tratamento desses doentes. Faz-se necessário também o incentivo em produção científica em diálise peritoneal, já que é uma terapia renal substitutiva que vem crescendo o índice de pacientes e ainda existem lacunas a cerca do conhecimento na área.

PO: 07

Complicações do tratamento hemodialítico em indivíduos com doença renal crônica

Pamela Malheiro Oliveira¹; Halanna Carneiro Guimaraes Bastos¹; Isis Gonsalves Barreto¹; Tassia Nery Faustino¹; Thadeu Borges Souza Santos

¹ Uneb, Salvador, BA, Brasil.

Objetivo: Descrever as principais complicações apresentadas durante as sessões de hemodiálise em pacientes com Doença Renal Crônica em Estágio Terminal (DRCT) de um hospital público do município de Salvador - Bahia. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa desenvolvido no Serviço de Nefrologia de um hospital terciário do Sistema Único de Saúde em Salvador - BA. Teve como amostra os portadores de DRCT em programa de hemodiálise (HD), maiores de 18 anos, com mínimo de três meses de terapia. Os dados foram coletados através de um formulário contendo variáveis sócio-demográficas e clínicas e os mesmos foram analisados através da estatística descritiva por meio do programa Epi Info versão 3.5.4 para Windows. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia. **Resultados:** Foram entrevistados 75 indivíduos e destes a maioria era do sexo feminino 57,3% e 42,7% sexo masculino; 40% eram casados; 64% encontravam-se na faixa etária compreendida em 40 a 69 anos; a maioria tinha baixo nível de instrução e condição socioeconômica; houve predomínio da cor de pele parda com 46,7% indivíduos seguida de preta 36%. As principais etiologias presumidas para DRCT verificadas foram hipertensão arterial sistêmica 40%, *diabetes mellitus* 21,3% ou associação de ambas as patologias 20%. Além disso, a principal forma de entrada em HD foi em caráter emergencial com média de tratamento dialítico de 40,3 meses e 70,6% dos indivíduos utilizava Cateter Duplo Lúmen para realização da HD. Nesse contexto, as principais complicações intradialíticas identificadas foram: hipotensão arterial (85,33%), náuseas (85,3%), êmese (81,3%), câibras (78,7%), calafrios (73,3%), febre (70,7%), cefaleia (61,3%), dor lombar (58,7%), prurido (52%) e tontura (40%). As complicações mais comuns nos homens foram

hipotensão arterial (93,7%), seguidas náuseas (87,5%), êmese (87,5%) e câibras (81,3%). Quanto às mulheres as intercorrências mais frequentes foram de náuseas (83,7%) seguidas de hipotensão arterial (79,1%), câibras (76,7%) e vômitos (76,7%). **Conclusão:** O maior ganho de peso interdialítico pode ter sido o responsável pelo maior número de complicações intradialíticas, sendo a hipotensão a mais frequente. Ações de educação continuada tanto para os profissionais quanto para os pacientes em hemodiálise são de fundamental importância para a prevenção e/ou minimização das intercorrências identificadas. O conhecimento do perfil dos indivíduos pode favorecer a adoção de políticas públicas de prevenção, detecção precoce e controle da doença renal e as complicações decorrentes da terapia dialítica.

PO: 08

Avaliação de peso seco em hemodiálise por análise de bioimpedância elétrica: uma revisão integrativa

Guilherme Breitsameter¹; Renata de Mello Magdalena Breitsameter¹; Ana Elisabeth Figueiredo²; Carlos Eduardo Poli de Figueiredo³

¹ Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

² FAENFI PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil.

³ Serviço de Nefrologia, Hospital São Lucas da PUCRS. Faculdade de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil.

Objetivo: Esta é uma revisão integrativa de literatura com o intuito de discutir se bioimpedância elétrica é um método adequado para ajustar o peso seco em hemodiálise. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, utilizando o método da revisão integrativa da literatura para coleta e análise dos dados. Foi utilizada para busca a base de dados PubMed U.S. *National Library of Medicine/National Institutes of Health*, tendo como descritores: análise por bioimpedância, hemodiálise, peso seco. Delineou-se como critério de inclusão: estudos originais realizados nos últimos cinco anos (Setembro de 2008 a Setembro de 2013), ser da área médica ou enfermagem, ser realizado com pacientes tendo como terapia renal substitutiva a Hemodiálise, ter como idiomas inglês, espanhol ou português. **Resultados:** O total de artigos encontrados, dentro dos critérios de inclusão previamente estabelecidos, foi de 17 artigos. Destes, 10 eram estudos transversais, 6 ensaios clínicos e um estudo caso controle, cujos resultados mostraram que a avaliação por bioimpedância elétrica se mostrou um aliado importante do nefrologista para avaliar o peso seco e diminuir as complicações da sobrecarga hídrica, evitando desfechos cardiovasculares graves, juntamente com a avaliação clínica, que ainda segue sendo o padrão ouro para o controle do peso seco em pacientes hemodialíticos. **Conclusão:** O aumento na prevalência da doença renal crônica terminal e do número de pacientes em hemodiálise exige a busca pelo aperfeiçoamento do tratamento, com o uso de novas e precisas ferramentas. Conforme os resultados encontrados nos artigos revisados, podemos inferir que a avaliação por bioimpedância

elétrica se mostra um aliado importante do nefrologista para avaliar o peso seco e diminuir as complicações da sobrecarga hídrica, evitando desfechos cardiovasculares graves, juntamente com a avaliação clínica, que ainda segue sendo o padrão ouro para o controle do peso seco em pacientes hemodialíticos. Em vista disso, devem ser feitas novas pesquisas, preferencialmente realizadas no cenário nacional, onde são raros os estudos com este equipamento, que pode diminuir a alta mortalidade desta patologia e certamente justificam o subsídio pelo conhecimento técnico-científico.

PO: 09

Aplicação do processo de enfermagem na hemodiálise: uma revisão integrativa da literatura

Cintia Stefani Saldanha¹; Amalia de Fátima Lucena²

¹ HCB, Cachoeira do Sul, RS, Brasil.

² HCPA/UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.

Objetivo: Este trabalho procurou identificar estudos publicados sobre a aplicação do processo de enfermagem (PE) nas unidades de hemodiálise. **Material e Método:** Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), a qual foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde utilizou-se as bases de dados LILACS, Scielo, Bireme, PubMed. Os descritores utilizados foram escolhidos considerando a questão em estudo, sendo os mesmos: Hemodiálise, Processo de Enfermagem, Doença Renal Crônica, Assistência. Inicialmente foram selecionados 184 artigos, com objetivo de refinar as informações relacionadas à questão norteadora do estudo, que foi: “Quais etapas do PE têm sido utilizadas nas unidades de hemodiálise?”. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos científicos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português e/ou inglês, resultantes de pesquisas primárias e com acesso online. A amostra foi composta de quatorze artigos para análise da RIL, os quais foram assim selecionados, respectivamente, em cada base de dados, LILACS, cinco artigos; Scielo, cinco artigos; PubMed, quatro artigos. **Resultados:** Identificou-se oito artigos que abordaram a etapa do diagnóstico de enfermagem. Na seqüência, encontrou-se duas publicações que abordaram a etapa da investigação, dois artigos na implementação do PE, um na etapa de intervenção de enfermagem e uma publicação que incluiu todas as etapas do PE. Os outros diagnósticos encontrados foram: insônia, risco de desequilíbrio do volume de líquido, insônia, perfusão tissular ineficaz: renal, risco de sangramento, fadiga, risco de desequilíbrio, hipertensão, falta de adesão, cefaléia, intolerância à atividade, volume de líquidos excessivo, náusea, dor aguda, risco de infecção e risco de desequilíbrio do volume de líquidos. **Conclusão:** O número de artigos ainda é escasso e a maioria está direcionada ao diagnóstico de enfermagem. Isso indica a necessidade de pesquisas com o objetivo de

aprofundar o conhecimento para possibilitar o cuidado real aos pacientes em tratamento dialítico.

PO: 10

Perfil alimentar de pacientes em diálise peritoneal incluindo dieta e glicose absorvida do dialisato

Giana Freitas Rodrigues¹; Laura Carvalho Domingues¹; Alessandra Campani Pizzato¹; Ana Elisabeth Figueiredo¹

¹ PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: A hipoalbuminemia, a absorção de glicose do dialisato, entre outros fatores, justificam o controle dietético nos pacientes em Diálise Peritoneal (DP). **Objetivo:** Descrever o perfil alimentar de pacientes em DP incluindo dieta e glicose absorvida do dialisato. **Métodos:** Estudo transversal com pacientes em DP no serviço de Diálise do Hospital São Lucas da PUCRS. Foi realizada avaliação antropométrica (peso, altura e calculado o índice de massa corporal - IMC) bem como coletados dados gerais e esquema de diálise do prontuário assistencial (para estimativa de glicose absorvida do dialisato). A ingestão alimentar foi avaliada por meio do registro alimentar de três dias (sendo dois dias da semana e um domingo), sendo calculado o valor energético total (VET) e o teor de macronutrientes da dieta pelo software ADSnutri. **Resultados:** Avaliados 15 pacientes (4M/11F) com 56 ± 18 anos e média de peso de $64,4 \pm 9$ kg e IMC de $29,7 \pm 6$ kg/m, sendo 80% considerados como sobrepeso ou obesidade. Observou-se uma ingestão energética de 1744 ± 363 kcal (27 ± 6 kcal/kg), sendo em média 1390 ± 312 kcal pela dieta e 354 ± 127 kcal pela absorção de glicose do dialisato. O consumo médio de carboidratos foi de 271 ± 72 g (180 ± 66 g ($41 \pm 9\%$) do VET pela dieta e 92 ± 32 g ($20 \pm 6\%$) pela glicose absorvida pelo dialisato) representando $62 \pm 5\%$ do VET; de proteína foi de 62 ± 18 g ($14 \pm 3\%$ do VET, $0,95 \pm 0,3$ g/kg de peso/dia); e de lipídeo foi de 47 ± 15 g ($24 \pm 7\%$ do VET). **Conclusão:** O perfil alimentar dos pacientes em DP apontou um baixo consumo de energia, proteína e lipídios e uma elevada ingestão de carboidratos na dieta, o que pode contribuir para o sobrepeso nesses pacientes.

PO: 11

Diferentes métodos de avaliação do perfil nutricional de pacientes em diálise peritoneal

Laura Carvalho Domingues¹; Giana Freitas Rodrigues¹; Alessandra Campani Pizzato¹; Ana Elisabeth Figueiredo¹

¹ PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: A doença renal crônica (DRC) está relacionada com alterações metabólicas que podem acarretar em declínio no estado nutricional. Distúrbios no metabolismo energético e proteico, desequilíbrio hormonal e redução espontânea da ingestão de alimentos são comuns em pacientes em diálise