

RECOMENDAÇÕES CIENTÍFICAS DE BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Recebido em: 25/04/2023

Aceito em: 25/05/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-045

Alessandra Amaral Schwanke ¹
Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt ²
Alcione Oliveira de Souza ³
Camilla Ferreira de Lima ⁴
Bruna Tres Gryzbowski ⁵
Sandra de Moraes Postanovski ⁶

RESUMO: Objetivo: descrever recomendações científicas de boas práticas para o cuidado de enfermagem a pessoa idosa em tratamento hemodialítico. Método: *scoping review*, seguindo Manual do Instituto Joanna Briggs, conforme questão norteadora: “Quais são as recomendações científicas de boas práticas para o cuidado de enfermagem ao idoso em tratamento hemodialítico?”. Critérios de inclusão: apresentar no título ou resumo as palavras “idoso”, “hemodiálise” ou “tratamento hemodialítico”. Exclusão: artigos duplicados, publicações que não abordem a hemodiálise, artigos incompletos ou indisponíveis. Resultados: Incluídos 13 artigos, dos quais emergiram as categorias: educação em saúde; assistência de enfermagem e cuidados paliativos. Como fortalezas do cuidado identificou-se: fortalecimento da autonomia, autocuidado, tomada de decisão, processo de enfermagem e identificação de condições de fragilidade e qualidade de vida. Conclusão: destaca-se a educação em saúde e utilização de escalas/instrumentos de avaliação como práticas importantes no cuidado a pessoa idosa em hemodiálise, sendo necessário fortalecer a temática dos cuidados paliativos.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Cuidado de Enfermagem; Diálise Renal; Hemodiálise; Enfermagem.

SCIENTIFIC RECOMMENDATIONS FOR GOOD PRACTICE IN NURSING CARE OF THE ELDERLY ON HEMODIALYSIS

ABSTRACT: Objective: to describe scientific recommendations of good practice for nursing care to the elderly on hemodialysis. Method: *scoping review*, following the Joanna Briggs Institute Manual, according to the guiding question: "What are the scientific recommendations of good practice for nursing care to the elderly on hemodialysis?"

¹ Mestre em Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). E-mail: schwanke@ufpr.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0670-299X>

² Doutora em Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). E-mail: ksalmeidah@ufpr.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7140-3427>

³ Mestre em Promoção da Saúde. Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). E-mail: alcione.souza@ifpr.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3193-3642>

⁴ Mestranda em Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). E-mail: camillalima@ufpr.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9279-1978>

⁵ Mestranda em Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). E-mail: brunatres@ufpr.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6767-8989>

⁶ Mestranda em Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). E-mail: sandra.postanovski@ufpr.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7858-3424>

Inclusion criteria: to include in the title or abstract the words "elderly", "hemodialysis" or "hemodialysis treatment". Exclusion: duplicate articles, publications that do not address hemodialysis, incomplete or unavailable articles. Results: Thirteen articles were included, from which emerged the categories: health education, nursing care and palliative care. Como fortalezas do cuidado identificou-se: fortalecimento da autonomia, autocuidado, tomada de decisão, processo de enfermagem e identificação de condições de fragilidade e qualidade de vida. Conclusão: destaca-se a educação em saúde e utilização de escalas/instrumentos de avaliação como práticas importantes no cuidado a pessoa idosa em hemodiálise, sendo necessário fortalecer a temática dos cuidados paliativos.

KEYWORDS: Aged; Nursing Care; Renal Dialysis; Hemodialysis; Nursing.

RECOMENDACIONES CIENTÍFICAS PARA UNA BUENA PRÁCTICA EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA A LOS ANCIANOS EN HEMODIÁLISIS

RESUMEN: Objetivo: describir recomendaciones científicas de buena práctica en cuidados de enfermería a ancianos en hemodiálisis. Método: scoping review, siguiendo el Manual del Instituto Joanna Briggs, según la pregunta guía: "¿Cuáles son las recomendaciones científicas de buena práctica para los cuidados de enfermería a los ancianos en hemodiálisis? Criterios de inclusión: presentar en el título o resumen las palabras "anciano", "hemodiálisis" o "tratamiento de hemodiálisis". Criterios de exclusión: artículos duplicados, publicaciones que no aborden la hemodiálisis, artículos incompletos o no disponibles. Resultados: Incluidos 13 artigos, dos quais emergiram as categorias: educação em saúde; assistência de enfermagem e cuidados paliativos. Como fortalezas del cuidado se identificaron: fortalecimiento de la autonomía, autocuidado, toma de decisiones, proceso de enfermería e identificación de las condiciones de fragilidad y calidad de vida. Conclusão: destaca-se a educação em saúde e a utilização de escalas/instrumentos de avaliação como práticas importantes no cuidado a pessoa idosa em hemodiálise, sendo necessário reforçar a temática dos cuidados paliativos.

PALABRAS CLAVE: Envejecimiento; Cuidados de Enfermería; Diálisis Renal; Hemodiálisis; Enfermería.

1. INTRODUÇÃO

Na população idosa existe predomínio de condições crônicas, com destaque para cardiovasculares, diabetes mellitus e disfunção renal, que pode ser crônica ou aguda (PIMENTA et al., 2015). A alteração renal na pessoa idosa, geralmente envolve Doença Renal Crônica (DRC), que promove redução da taxa de filtração glomerular (TFG), geralmente com necessidade de terapia renal substitutiva (TRS), como hemodiálise, diálise peritoneal ou transplante renal. Em 2020, 23% dos pacientes em diálise no Brasil estava na faixa etária entre 65 a 74 anos e 12,6% mais de 75 anos; a hemodiálise é a TRS mais utilizada no país (92,6%) (NERBASS et al., 2022).

Quando se trata da injúria renal aguda (IRA), o prognóstico piora com o avançar da idade, com uma incidência de hospitalização de 51,5% a 65,2%, sendo a idade um dos principais fatores associados ao óbito (OWEIS; ALSHELLEH 2018; BURUVIC;

PONCE; BALBI 2011). Estudo realizado com 339 idosos hospitalizados com IRA apontou mortalidade de 70,8%, dos quais 80,3% necessitaram de hemodiálise (ADDAD 2022). Considera-se, neste contexto, que existem riscos e complicações decorrentes da própria terapia, como implante de cateter venoso, instabilidade hemodinâmica, distúrbios hidroeletrólíticos, risco para sangramento devido a heparinização (TELES et al., 2019).

Para minimizar estes riscos, o enfermeiro que atua na hemodiálise deve seguir as recomendações de manutenção de curativo oclusivo; observação de sinais flogísticos; monitoramento de intercorrências interdialíticas e avaliação de sinais e sintomas de infecção sistêmica (GUIMARÃES et al., 2020). Neste contexto, a orientação do enfermeiro é relevante para aumentar a adesão terapêutica, estimulando autonomia e autocuidado (GONÇALVES et al., 2020).

Justifica-se que a pesquisa tem relevância uma vez que a pessoa idosa em tratamento dialítico pode apresentar maior risco para complicações devido a condições de fragilidade que podem estar presentes, sendo necessário uma avaliação rigorosa por parte do enfermeiro durante o tratamento. Dessa forma a pesquisa pode contribuir para que esse profissional tenha conhecimento teórico acerca das particularidades da pessoa idosa em tratamento dialítico e possa aplicar esse conhecimento na sua prática de cuidados.

Diante destas particularidades, tem-se objetivo de descrever as recomendações científicas de boas práticas para o cuidado de enfermagem a pessoa idosa em tratamento hemodialítico.

2. MÉTODO

Trata-se de *scoping review* (PETERS et al., 2020), seguindo o Manual do Instituto Joanna Briggs (AROMATARIS; MUNN 2020). A questão de pesquisa foi definida de acordo com a estratégia mnemônica: População, Conceito e Contexto (PCC), sendo População: idoso em hemodiálise; Conceito: cuidado de enfermagem destinados ao paciente idoso em hemodiálise; Contexto: tratamento hemodialítico. A questão norteadora foi: Quais são as recomendações científicas de boas práticas para o cuidado de enfermagem a pessoa idosa em tratamento hemodialítico?

A presente revisão de escopo selecionou artigos disponíveis on-line, na íntegra, publicados no período de 2017-2022, no Portal BVS (Bases de Dados MEDLINE, BDNF, LILACS e IBECs). Ressalta-se que a busca na base de dados foi realizada no mês de maio de 2022.

Inicialmente foram identificadas as palavras-chave, conforme Descritores em Ciências da Saúde DeCs/MeSH e definidos os operadores booleanos para filtro de busca. A busca foi realizada no Portal BVS, aplicando os filtros “texto completo” e “últimos 5 anos”, conforme descrito no quadro 1.

Quadro 1: Apresentação da estratégia de busca. Curitiba, Paraná, Brasil, 2022.

Fonte de informação	Estratégia de busca
BVS	(Idoso) OR (Idosos) OR (Pessoa de Idade) OR (Pessoa Idosa) OR (Pessoas de Idade) OR (Pessoas Idosas) OR (População Idosa) OR (Aged) OR (Anciano) OR (Idoso de 80 Anos ou mais) OR (Centenários) OR (Idoso de 80 ou mais Anos) OR (Idosos de 80 Anos ou mais) OR (Idosos de 80 ou mais Anos) OR (Nonagenários) OR (Octogenários) OR (Aged, 80 and over) OR (Anciano de 80 o más Años) AND (Cuidados de Enfermagem) OR (Assistência de Enfermagem) OR (Atendimento de Enfermagem) OR (Cuidado de Enfermagem) OR (Gestão da Assistência de Enfermagem) OR (Sistematização da Assistência de Enfermagem) OR (Nursing Care) OR (Atención de Enfermería) AND (Diálise Renal) OR (Diálise) OR (Hemodiálise) OR (Unidades Hospitalares de Hemodiálise) OR (Diálise Extracorpórea) OR (Renal Dialysis) OR (Diálisis Renal)

Legenda: BVS - Portal da Biblioteca Virtual em Saúde

Como critério de inclusão teve-se: publicações nos idiomas português, inglês ou espanhol; palavras no título ou resumo: idoso, hemodiálise ou tratamento hemodialítico. Como exclusão teve-se: artigos duplicados; publicações que não abordaram hemodiálise; artigos incompletos ou indisponíveis online gratuitamente.

Todas as citações encontradas foram transportadas para o software gerenciador de referências Zotero®, com remoção das referências duplicadas. Os títulos e resumos foram submetidos a leitura por dois revisores independentes, visando identificação dos critérios de inclusão e exclusão, e na persistência de dúvidas foram submetidos a leitura de terceiro revisor.

Os artigos selecionados nessa etapa foram lidos na íntegra, os dados extraídos e apresentados através de quadros, estatística simples e texto descritivo. Foram extraídas as informações: ano, idioma, país de publicação, objetivo; autor, título, abordagem metodológica, quantitativo da amostra, local, tempo de coleta de dados, tipo de coleta de dados, instrumentos, principais resultados, protocolos, guias de cuidados e escalas de avaliação, estratégias qualificadoras do cuidado, fortalezas do cuidado, recursos para educação em saúde e plano de cuidados especializados.

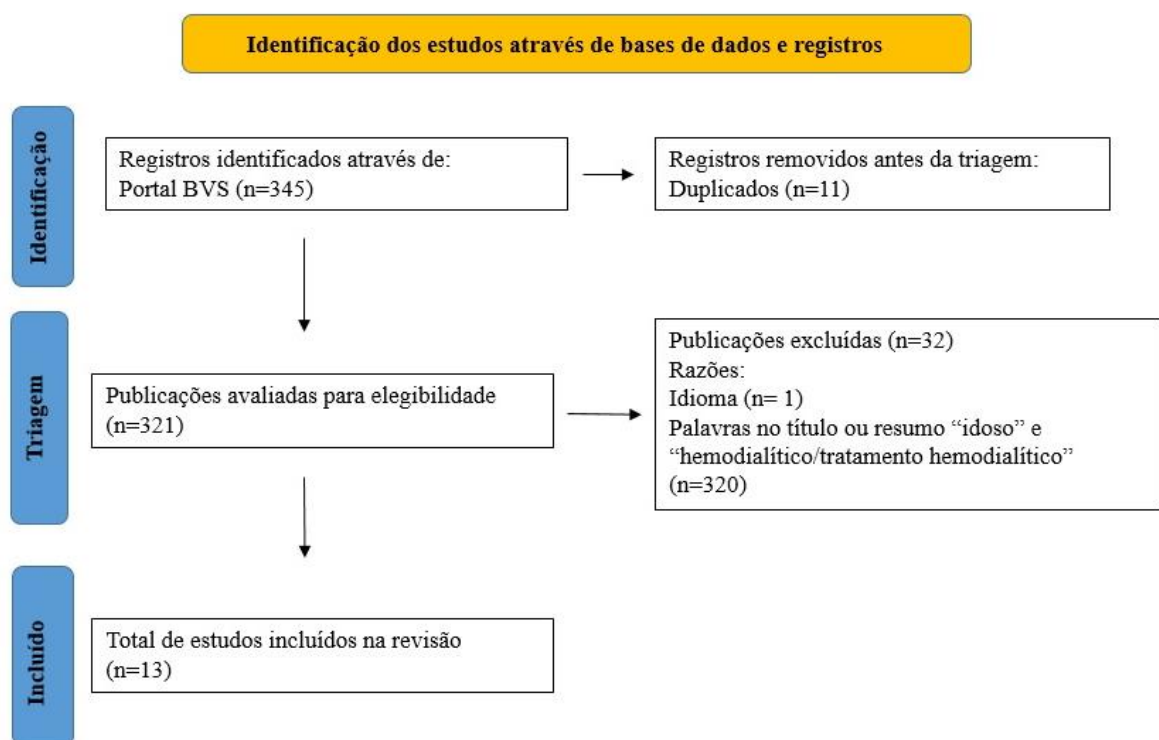
Realizou-se análise do conteúdo e estatística simples. Os resultados da seleção estão apresentados em fluxograma, conforme orientação da JBI (AROMATARIS; MUNN 2020), *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*

extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) (PAGE et al., 2020), e classificados pelo nível de evidência conforme Oxford Centre for Evidence-based Medicine.

3. RESULTADOS

Foram identificados 345 artigos, destes 11 foram excluídos por duplicação; 321 não apresentavam as palavras “idoso” e “hemodiálise/tratamento hemodialítico” no título ou resumo, restando 13 artigos que compuseram o corpus de análise (figura 1)⁽¹¹⁾.

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos estudos da revisão, PRISMA-ScR. Curitiba, Paraná, Brasil, 2022.



Destacou-se publicações em 2020 (n=4), 2019 (n=3); predomínio idioma inglês (n=9) e português (n=4), nos seguintes países: Brasil (n=6), Canadá (n=1), Reino Unido (n=1), Irlanda (n=1), Cingapura (n=1), China (n=1), Itália (n=1) e um estudo não indicou o local de realização.

Quanto aos objetivos, destacou-se: mostrar a importância da educação em saúde para pessoa idosa em hemodiálise (n=3); explorar cuidados de enfermagem voltados para as suas necessidades (n=8) e abordar cuidados (n=2). A sumarização dos artigos da *scoping review* encontra-se no Quadro 1.

Quadro 2: Sumarização dos artigos que compuseram o corpus de análise da *Scoping Review*. Curitiba, Paraná, Brasil, 2022.

ID	Autor	Título	Ano	Objetivo
1	Kontos et al ¹³	A prospective 2-site parallel intervention trial of a research-based film to increase exercise amongst older hemodialysis patient.	2017	Determinar de que forma o <i>Fit for Dialysis</i> melhora os resultados e influencia o conhecimento/ atitude sobre a importância do exercício para o bem-estar no contexto da doença renal terminal.
2	Dos Santos; Lira; Fernandes ¹⁴	Medication adherence by the chronic renal patient on hemodialysis.	2020	Mensurar a adesão à medicação em doentes renais crônicos submetidos à hemodiálise.
3	Han et al ¹⁵	Biopsychosocial experiences and coping strategies of elderly ESRD patients: a qualitative study to inform the development of more holistic and personcentred health services in Singapore	2019	Explorar o impacto da DRC e da diálise na qualidade de vida de pacientes idosos (≥ 70 anos) com DRC em Cingapura e examinar as estratégias de enfrentamento utilizadas por esses pacientes.
4	Delgado et al ¹⁶	Risk factors and knowledge of the elderly people about chronic kidney disease.	2017	Analisar a relação entre os fatores de risco e o conhecimento dos idosos sobre a doença renal crônica.
5	Lucca et al ¹⁷	Jogo das Atitudes: gerontotecnologia educacional para idosos em tratamento hemodialítico.	2020	Desenvolver e aplicar gerontotecnologia educacional por meio da articulação do lúdico, visando à promoção da saúde dos idosos em tratamento hemodialítico.
6	Santos et al 18	Influência da espiritualidade na qualidade de vida de idosos hemodialíticos.	2021	Analisar o conhecimento científico existente acerca da influência da espiritualidade na Qualidade de Vida de idosos em Terapia de Substituição Renal do tipo hemodiálise.
7	O'Halloran et al ¹⁹	Nurse-led advance care planning with older people who have end-stage kidney disease: feasibility of a deferred entry randomised controlled trial incorporating an economic evaluation and mixed methods process evaluation (ACReDiT)	2020	Determinar a viabilidade de realizar um ensaio clínico randomizado controlado de entrada no planejamento avançado de cuidados com pacientes com doença renal em estágio terminal, incorporando uma avaliação econômica e avaliação do processo de métodos mistos.
8	Debone et al 20	Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise	2017	Identificar os principais diagnósticos de enfermagem de pacientes idosos com DRC em tratamento hemodialítico atendidos em uma unidade de diálise de um hospital público do interior paulista.
9	Pennafort et al 21	Tecnologia educacional para orientação de idosos nos cuidados com a fístula arteriovenosa	2019	Desenvolver atividade educativa na orientação dos cuidados com a fístula arteriovenosa, a partir das demandas de idosos com doença renal crônica em hemodiálise.
10	O'Riordan et al 22	When Less Is More: Optimizing Care for Elderly	2018	Descrever caso de paciente idoso que não consegue prosperar no tratamento de hemodiálise.

		Patients Failing to Thrive on Dialysis.		
11	Viecelli; Lok ²³	Hemodialysis vascular access in the elderly-getting it right.	2019	Descrever importantes aspectos a serem considerados ao estabelecer um plano de vida e a escolha do acesso vascular ideal para pacientes idosos com base no seu Plano de Vida.
12	Yuan et al 24	Exploring psychosocial factors associated with frailty incidence among patients undergoing maintenance hemodialysis.	2020	Investigar a correlação entre o estado de fragilidade de pacientes em hemodiálise de manutenção e fatores psicossociais.
13	Scarpioni et al 25	What can a home hemodialysis program offer to patients in a nursing home setting? A case series and feasibility analysis.	2021	Relatar a experiência dos pesquisadores com hemodiálise domiciliar envolvendo 3 pacientes idosos que foram acompanhados por um período de 15 meses em um lar de idosos.

Houve variação entre estudos qualitativos (n=6): descritivo exploratório (n=1), estudos de caso (n=2), pesquisa-ação (n=1) e pesquisa convergente assistencial (n=1); quantitativos (n=4): descritivo (n=1), ensaio clínico (n=1), estudo transversal (n=2); revisão de literatura (n=2) e método misto (n=1).

Em relação aos participantes das pesquisas, verificou-se amostras quantitativamente diversas, desde um idoso^{22,23} até 187 idosos²⁴. O local, predominou clínicas de hemodiálise (n=4) ou unidades de diálise hospitalar (n=4); tempo médio de sete meses, e instrumentos de coleta de dados: entrevistas semiestruturadas (n=10) e questionários (n = 3), conforme apresentado no quadro 2.

Quadro 3: Informações metodológicas dos estudos que compuseram o corpus de análise da revisão. Curitiba, Paraná, Brasil, 2022.

ID	n da amostra	Local do estudo	Tempo de coleta de dados	Tipo de coleta de dados
1	60	2 hospitais públicos do Canadá	16 semanas	Dados qualitativos: entrevista semiestruturada; Dados quantitativos: questionário demográfico, comorbidades e testes físicos
2	174	Centro de referência em HD, na Bahia.	16 semanas	Entrevista semiestruturada
3	23	Hospital Geral de Cingapura,	Até saturação dos dados.	Entrevista
4	100	Uma cidade do Nordeste do Brasil.	24 semanas	Instrumento semiestruturado com questões abertas para avaliação do conhecimento

5	10	Clínica de hemodiálise, em Santa Catarina.	4 sessões de hemodiálise.	Entrevista semiestruturada
6	20	Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases: LILACS, SciELO e PubMed.	Não informado	Busca no Portal BVS usando descritores: 'Espiritualidade'; 'Qualidade de Vida'; 'Insuficiência Renal Crônica'; 'Idosos'; 'Enfermagem' e 'Diálise Renal'
7	36	Duas unidades de hemodiálise na Irlanda do Norte, Reino Unido.	88 semanas	Entrevista
8	28	Unidade de diálise	8 semanas	Entrevista e exame físico
9	13	Clínica de hemodiálise, no Ceará,	12 semanas	Entrevista semiestruturada e intervenção educativa
10	Um	Unidade hospitalar	Não informado	Acompanhamento do caso e prontuário médico
11	Não se aplica	Não se aplica	Não informado	Revisão de literatura
12	187	Centro de hemodiálise	28 semanas	Instrumento sociodemográfico e clínico; Avaliações clínicas
13	Três	Lar de idosos	60 semanas	Questionário

Em relação aos principais resultados dos artigos, verificou-se três categorias de boas práticas para o cuidado de enfermagem ao idoso em tratamento hemodialítico: 1) educação em saúde (n=6) (KONTOS et al., 2017; SANTOS; LIRA; FERNANDES 2020; HAN et al., 2019; LUCCA et al., 2020; SANTOS et al., 2021; PENNAFORT et al., 2019); 2) assistência (n=5) (DELGADO et al., 2017; DEBONE et al., 2017; VIECELI; LOK 2019; YUAN et al., 2020; SCARPIONI et al., 2021); e 3) cuidados paliativos (n=2) (O'HALLORAN et al., 2020; O'RIORDAN et al., 2018).

Quanto aos protocolos e guias de cuidado aplicados, verificou-se utilização de escalas para avaliação de qualidade de vida (O'HALLORAN et al., 2020; SCARPIONI et al., 2021) e fragilidade (YUAN et al., 2020); instrumentos de ansiedade e depressão (O'HALLORAN et al., 2020; YUAN et al., 2020); comprometimento cognitivo (O'HALLORAN et al., 2020); IMC (DELGADO et al., 2017; YUAN et al., 2020); questionário para identificar nível de conhecimento dos idosos sobre a doença e tratamento (DELGADO et al., 2017; LUCCA et al., 2020; PENNAFORT et al., 2019); testes para avaliação física dos idosos (KONTOS et al., 2017); questionário para avaliação da prática de exercícios físicos (DELGADO et al., 2017); exames laboratoriais (SANTOS; LIRA; FERNANDES 2020; YUAN et al., 2020), exames de imagem

(O'RIORDAN et al., 2018), diagnósticos de enfermagem (DEBONE et al., 2017) e rastreamento de fragilidade (YUAN et al., 2020).

As estratégias qualificadoras do cuidado, usaram os recursos para educação em saúde: filme educativo (KONTOS et al., 2017), abordagem direta ao paciente (SANTOS; LIRA; FERNANDES 2020; HAN et al., 2019; DELGADO et al., 2017), gerontotecnologias (LUCCA et al., 2020) e recursos didáticos (banners e bonecos) (PENNAFORT et al., 2019).

Na assistência, verificou-se fortalecimento do PE como qualificador para boas práticas de cuidado, instrumentalizando a prática profissional do enfermeiro (DEBONE et al., 2017); cuidado centrado no paciente com auxílio escolha da melhor modalidade e melhor acesso (VIECELLI; LOK 2019); hemodiálise domiciliar (SCARPIONI et al., 2021). As fortalezas do cuidado envolveram: fortalecimento da autonomia, autocuidado, tomada de decisão, dimensão espiritual, mecanismos de enfrentamento. E os desafios foram: identificação de condições da fragilidade, qualidade de vida e fortalecimento do processo de enfermagem, conforme detalhado no quadro 4.

Quadro 4: Principais resultados dos estudos vinculados as boas práticas para o cuidado de enfermagem ao idoso em hemodiálise. Curitiba, Paraná, Brasil, 2022.

Categorias emergentes de cuidados de enfermagem	Protocolos e guias de cuidado	Estratégias qualificadoras do cuidado	Fortalezas do cuidado
Educação em saúde ¹³	Testes realizados: a) Teste de caminhada de 2 minutos; b) Índice de Status de Atividade de Duke (DASI); c) Teste de força de aderência; d) Teste de mobilidade básica (TUG); e) Questionário de exercício de laser de Godin (GLTEC); f) Pedômetro; g) Registros de exercícios; h) Aderência	Utilização de filme educativo e programa de exercícios físicos.	Identificar conhecimento/atitude do idoso em hemodiálise sobre exercício físico, envolvendo cuidadores, familiares e profissionais de saúde.

Educação em saúde ¹⁴	Avaliação do nível sérico de fósforo antes do início da coleta de dados;	Abordagem aos pacientes sobre a importância de tomar a medicação corretamente de forma constante;	Abordagem direta ao paciente;
Educação em saúde ¹⁵	Proposta de cuidado multidisciplinar, para identificação de depressão e ansiedade. Utilizado modelo transcultural de qualidade de vida da OMS para orientar a análise, que engloba seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente, espiritualidade/religiosidade.	Identificação e fortalecimento dos mecanismos de enfrentamento: apoio familiar, enfrentamento religioso, evitação e aceitação.	Desenvolver e implementar métodos mais holísticos de cuidado, centrados na pessoa que auxiliem o paciente alcançar melhor qualidade de vida.
Educação em saúde ¹⁷	Identificação de necessidades de saúde: dificuldades no autocuidado; déficit de atividades, relacionadas a ociosidade do idoso durante o tratamento hemodialítico; promoção da saúde e cuidado de enfermagem, relacionados ao reconhecimento dos idosos ao trabalho dos enfermeiros; importância da família, como pessoas que auxiliam e colaboram no tratamento.	Desenvolvimento de gerontotecnologia educacional.	Possibilidade de realizar promoção a saúde e cuidados de enfermagem por meio de jogos educacionais; Despertar nos idosos a percepção de autonomia e autocuidado;
Educação em saúde ¹⁸	Análise descritiva dos artigos selecionados para o estudo, quanto aos benefícios da religiosidade/ espiritualidade para a qualidade de vida.	Reconhecer a religiosidade/ espiritualidade na promoção da saúde;	Fortalecimento da dimensão espiritual, que repercute em níveis satisfatórios de qualidade de vida, aumentando a autoconfiança, aceitação, felicidade, otimismo, recuperação da autonomia e esperança.
Educação em saúde ²¹	Análise de conhecimento do idoso acerca da fístula arteriovenosa (FAV) por meio de entrevistas.	Encontros educativos mediados por boneco de pano e banner explicativo	Educação em saúde e promoção do autocuidado
Assistência ¹⁶	Mensuração de pressão arterial, verificação de índice de massa corporal, circunferência abdominal, nível de hábitos de saúde (atividade física, tabagismo e etilismo). Identificação do conhecimento dos pacientes sobre DRC e seu tratamento.	Identificação de idosos com fatores de risco para o desenvolvimento de doença renal crônica e identificação do conhecimento dos idosos sobre a doença e seu tratamento.	Proximidade dos profissionais da atenção básica com os idosos permite melhor mapeamento daqueles que apresentam fatores de risco.

Assistência ²⁰	Levantamento de diagnósticos para direcionar a implementação do cuidado, através de entrevista e exame físico.	Processo de Enfermagem	Utilização de taxonomia que permite instrumentalizar a atuação do enfermeiro
Assistência ²³	Ferramentas de predição de mortalidade em seis meses para pacientes em hemodiálise: - <i>French Renal Epidemiology and Information Network</i> ;	Preferências do paciente e expectativas em relação a duração prevista de diálise, tempo estimado entre a criação do acesso e início da diálise (tempo e recursos disponíveis, necessidade de um cateter venoso central até a confecção de um acesso definitivo).	Tomada de decisão quanto a escolha da melhor modalidade e melhor tipo de acesso considerando fragilidade, expectativa de vida, intervenções menos dolorosas.
Assistência ²⁴	- Cálculo de IMC, exames laboratoriais. - O estado e grau de fragilidade usando a Escala de fadiga, resistência, deambulação, doenças e perda de peso (FRAIL) composta pelos itens: exaustão, fraqueza, lentidão durante a caminhada, baixa atividade e perda de peso; - Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI); - Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão; - Escala de Resiliência de Connor-Davidson (CD-RISC); - Escala de Autoeficácia para Doenças Crônicas; - Escala de Suporte Social Percebido;	Identificação da fragilidade dos idosos em hemodiálise possibilita delimitar estratégias de cuidado mais direcionadas para melhorar suas condições físicas.	Identificação da relação entre fragilidade e outros fatores como a qualidade do sono, depressão, ansiedade, resiliência psicológica e apoio social, possibilitando ampliar o foco de intervenção do enfermeiro.
Assistência ²⁵	Questionários para avaliação da qualidade de vida, antes do início da hemodiálise domiciliar e 6 meses após: - Physical Health Component score (PCS); - Mental Health Component score (MCS);	Hemodiálise domiciliar realizada pelas enfermeiras do lar de idosos, após serem treinadas para: - Gerenciar o acesso vascular (CVC ou FAV); - Utilizar o equipamento e realizar a sessão de hemodiálise; - Reconhecer as principais complicações	Melhora no conforto por não necessitar do deslocamento até o centro de diálise, redução dos dias de hospitalização, menor risco para infecção, melhora na qualidade de vida.

		técnicas e clínicas e saber como resolvê-las.	
Cuidados Paliativos ¹⁹	Avaliações: - Qualidade de Vida: <i>Kidney Disease Quality of Life instrument - Short Form (KDQOL36™)</i> ; - Grau de comprometimento cognitivo: <i>Isaacs Set Test (IST 15)</i> ; - Grau de depressão, ansiedade, bem-estar, funcionamento e risco: <i>Clinical Outcomes in Routine Evaluation measure (CORE 34)</i> ; - Sentimento de compartilhamento na tomada de decisão: <i>Patient Experience of Shared Decision Making (SHARED)</i> ;	Desenvolver autonomia do paciente quanto as suas perspectivas de saúde	Fortalecimento da autonomia e tomada de decisão a partir da reflexão sobre aspetos como continuidade de tratamento com diálise ou não; manter o tratamento mesmo sabendo que a qualidade de vida seria afetada.
Cuidados Paliativos ²²	Protocolo medicamentoso com opióide para controle da dor. Decisão da equipe médica de não realizar ressuscitação cardiopulmonar em caso de parada cardiorrespiratória.	Cuidado centrado no paciente.	Tomada de decisão compartilhada entre profissionais, pacientes e familiares, que deve resultar em uma declaração clara dos objetivos do cuidado, considerando a retirada da diálise.

Como propostas de boas práticas para o cuidado, os artigos apresentaram diversos recursos para educação em saúde (vídeos, jogos, banners, panfletos, bonecos), evidenciando bons resultados para o conhecimento do idoso sobre a sua condição de doença e tratamento (KONTOS et al., 2017; LUCCA et al., 2020; PENNAFORT et al., 2019). Percebe-se a promoção da saúde na prevenção de complicações, com estímulo a adesão medicamentosa (SANTOS; LIRA; FERNANDES 2020), desenvolvimento de programas de incentivo a atividade física, religiosidade/espiritualidade para otimismo e esperança da pessoa idosa em hemodiálise (KONTOS et al., 2017; SANTOS et al., 2021).

Nas questões assistenciais, apresentou-se como auxilio no desenvolvimento do plano de cuidados especializado: identificação de hábitos de saúde (DELGADO et al., 2017), depressão e ansiedade (O'HALLORAN et al., 2020; YUAN et al., 2020), avaliação da fragilidade na pessoa idosa em hemodiálise (YUAN et al., 2020), assistência na escolha da melhor modalidade de tratamento e acesso ideal (VIECELLI; LOK 2019),

ações para redução do risco de infecção (SCARPIONI et al., 2021), e identificação dos diagnósticos de enfermagem específicos para essa população (DEBONE et al., 2017).

Em relação aos cuidados paliativos direcionados aos idosos em hemodiálise, há importância do preparo da equipe no acompanhamento e envolvimento do paciente e familiares nos processos decisórios, sendo necessário fortalecimento e capacitação dos enfermeiros sobre esse assunto (O'HALLORAN et al., 2020; O'RIORDAN et al., 2018).

4. DISCUSSÃO

A hemodiálise é tratamento destinado aos pacientes cuja função renal encontra-se prejudicada, podendo ser realizada em clínicas ou ambiente hospitalar, na qual o paciente fica conectado a máquina três vezes na semana por tempo médio de quatro horas. O tratamento exige mudanças complexas, em especial para pessoas idosas, incluindo hábitos de vida, rotina, alimentação equilibrada e controle no consumo de líquidos, necessitando de maior atenção e cuidado (FLORENCIO et al., 2021).

Neste contexto, a educação em saúde desenvolvida pelos profissionais, em especial pelo enfermeiro, é importante ferramenta para auxiliar na necessidade da condição de saúde e tratamento (FLORENCIO et al., 2021). O conhecimento dos idosos sobre a doença e o tratamento, principalmente quanto aos aspectos fisiopatológicos e complicações, evidenciam falta domínio e clareza sobre a complexidade do tratamento e dos procedimentos exigidos pela condição de doença presente (DELGADO et al., 2017; PENNAFORT et al., 2019).

Além do conhecimento da doença e do tratamento, o idoso deve compreender ações de promoção da saúde e prevenção de complicações, como atividades físicas e adesão medicamentosa (KONTOS et al., 2017; SANTOS; LIRA; FERNANDES 2020). Os pacientes reconhecem a importância de seguir o uso das medicações, embora apresentem dificuldades, assim a comunicação efetiva e ações educativas promovidas podem auxiliar a enfrentar essa dificuldade (SANTOS; LIRA; FERNANDES 2020).

A prática de atividade física, deve ser incentivada e esclarecida quanto aos benefícios para redução da pressão arterial, controle metabólico, emagrecimento além de promover qualidade de vida, destacando-se os cuidados especiais que devem ser destinados pelo público idoso que realiza hemodiálise (KONTOS et al., 2017).

Estudo realizado com 84 pacientes hemodialíticos demonstrou que aqueles que praticam atividade física tem melhor percepção da qualidade de vida relacionada a saúde (FUKUSHIMA; COSTA; ORLANDI 2018). Portanto, protocolos de programas de

incentivo a atividade física são necessários e devem ser incluídos-los como parte da rotina de trabalho (KONTOS et al., 2017)¹³.

Ações que repercutem na qualidade de vida podem ser abordadas maneiras distintas, inclusive com alusão a informações sobre religiosidade/espiritualidade; reconhecendo benefícios dessa dimensão para promoção da saúde mental; renovação de esperança para futuro promissor e promoção do autocuidado (SANTOS et al., 2021). Essa dimensão é importante mecanismo de enfrentamento da pessoa idosa a doença, como identificado, sendo essencial o desenvolvimento de métodos holísticos nos cuidados, auxiliando o paciente a alcançar melhor qualidade de vida (HAN et al., 2019).

Deste modo, a utilização de recursos pedagógicos pode ser alternativa relevante no planejamento da educação em saúde. Materiais como gerontotecnologia educacional, possibilitam educar e promover interação, socialização do idoso durante a realização da hemodiálise, no qual ele fica conectado à máquina por longo período; são estratégias interessantes, pois além de ensinar, tiram o foco da doença promovendo momento lúdico, educativo e de lazer (LUCCA et al., 2020).

A utilização de recursos visuais pode facilitar a apreensão da informação, possibilitando as pessoas idosas consultar materiais educativos em casa, com utilização de orientações para simulação de situações cotidianas, auxiliando a esclarecer dúvidas recorrentes (PENNAFORT et al., 2019)²¹.

Outros recursos importantes para o desenvolvimento de boas práticas no cuidado de enfermagem ao idoso em tratamento hemodialítico são os instrumentos e escalas para avaliação de condições específicas como: fragilidade (YUAN et al., 2020), qualidade de vida (O'HALLORAN et al., 2020; SCARPIONI et al., 2021), atividade física (KONTOS et al., 2017), comprometimento cognitivo, depressão e ansiedade (SCARPIONI et al., 2021).

Um estudo realizado por Oliveira et al (2022) avaliou a qualidade de vida de pacientes em hemodiálise em um município do estado de Minas Gerais, através da aplicação do instrumento *Kidney Disease and Quality of Life – Short Form (KDQOL-SF)*. A utilização da escala possibilitou identificar que os pacientes apresentavam baixa qualidade de vida relacionados a aspectos como funcionamento físico, saúde geral, função emocional e sobrecarga da doença renal. Essa avaliação é importante pois permite identificar dimensões que necessitam de intervenções, não apenas do enfermeiro, mas de toda equipe multidisciplinar, a fim de contribuir com a compreensão e melhor adesão do paciente ao tratamento.

A avaliação realizada com escalas complementa a anamnese realizada pelo enfermeiro, somada aos exames laboratoriais (SANTOS; LIRA; FERNANDES 2020; YUAN et al., 2020) e de imagem (O'RIORDAN et al., 2018), cálculo de índice de massa muscular (DELGADO et al., 2017; YUAN et al., 2020), verificação de dados antropométricos, sinais vitais e hábitos de saúde (DELGADO et al., 2017), score de sobrevivência (VIECELLI; LOK 2019). Esses instrumentos de avaliação possibilitam conjunto de informações para desenvolver o Processo de Enfermagem, com diagnósticos específicos direcionados a necessidade de saúde e intervenções (DEBONE et al., 2017).

Na hemodiálise domiciliar, mesmo realizada em residência coletiva (lar de idosos), mostrou bons resultados para conforto, segurança e qualidade de vida, evitando deslocamento no tratamento e riscos de quedas de infecção (SCARPIONI et al., 2021). Porém, não existem evidências da modalidade no Brasil, devido aos custos altos e ausência de cobertura pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (SANCHO; DAIN 2008; ROBLERO et al., 2022).

Em relação aos cuidados paliativos, é relevante discutir como estes podem ser implementados junto as pessoas idosas em tratamento hemodialítico (O'HALLORAN et al., 2020; O'RIORDAN et al., 2018). Envolve a decisão de interromper ou não a hemodiálise, com foco no conforto e bem-estar do paciente, respeitando seus limites e decisões (O'HALLORAN et al., 2020; DEBONE et al., 2017; O'RIORDAN et al., 2018), garantindo morte digna (BRASIL 2020a; BRASIL 2020b).

Como limitações do estudo entende-se que, apesar do Portal BVS ser abrangente para as principais bases de dados e contenha expressiva produção científica na área da saúde, a realização da busca em um único portal de pesquisas pode ter limitado o número de publicações encontradas. Dessa forma múltiplas pesquisas estruturadas seriam necessárias para contemplar maior número de evidências.

Como contribuições para a prática, a presente revisão permite identificar como o tema vem sendo trabalhado na literatura e a sua relevância para a prática. Os idosos em tratamento hemodialítico necessitam de olhar atento do profissional, por se tratar de população vulnerável as complicações inerentes ao tratamento. Portanto o estudo pode contribuir no direcionamento dos cuidados além de apontar para a necessidade de ampliar as pesquisas nesse campo de conhecimento, fornecendo novas evidências e reforçando os cuidados para essa população.

5. CONCLUSÃO

A atenção a pessoa idosa em tratamento hemodialítico exige do enfermeiro desenvolvimento de boas práticas para o cuidado, como a educação em saúde, que pode auxiliar na compreensão da condição de saúde e tratamento. Nesta é possível utilizar diferentes recursos, possibilitando envolvimento do idoso e estimulando sua autonomia e autocuidado.

A utilização de escalas e instrumentos para avaliações das condições como qualidade de vida, depressão, atividade física, fragilidade, possibilitam informações para diagnósticos e planos de cuidados direcionados. O uso de instrumentos clínicos qualifica o cuidado de enfermagem, principalmente com fomento de dados no histórico de enfermagem, fortalecendo o processo de enfermagem.

Quanto aos cuidados paliativos, existe necessidade de maior discussão sobre o tema e capacitação dos profissionais, de modo que as orientações conduzam a inclusão das pessoas idosas e seus familiares no processo de tratamento, enfatizando conforto e bem-estar.

Na atenção especializada à pessoa idosa em hemodiálise, o desenvolvimento de cuidado baseado em diretriz científica que conduzam as boas práticas, garante qualidade e segurança, com respeito as particularidades das pessoas idosas. Conclui-se dessa forma com a presente pesquisa que as recomendações de boas práticas são a educação em saúde, a utilização de escalas e instrumentos que possibilitem avaliação de condições de saúde de forma sistematizada e maior relevância ao tema “cuidados paliativos” que deve ser compreendida e discutida por todos os profissionais envolvidos no cuidado.

A presente revisão permite identificar como o tema vem sendo trabalhado na literatura e a sua relevância para a prática. Os idosos em tratamento hemodialítico necessitam de olhar atento do profissional, por se tratar de população vulnerável as complicações inerentes ao tratamento. Portanto o estudo pode contribuir no direcionamento dos cuidados além de apontar para a necessidade de ampliar as pesquisas nesse campo de conhecimento, fornecendo novas evidencias e reforçando os cuidados para essa população.

Como limitações do estudo entende-se que, apesar do Portal BVS ser abrangente para as principais bases de dados e contenha expressiva produção científica na área da saúde, a realização da busca em um único portal de pesquisas pode ter limitado o número de publicações encontradas. Dessa forma múltiplas pesquisas estruturadas seriam necessárias para contemplar maior número de evidencias.

REFERÊNCIAS

- ADDAD, V.V. **Injúria renal aguda grave em idosos: estudo de coorte sobre etiologia e prognóstico**. 2022. 29 f. Dissertação. Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Botucatu 2022.
- AROMATARIS, E.; MUNN, Z. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020.
- BRASIL. Lei nº 17.292, de 13 de outubro de 2020. Institui a Política estadual de Cuidados Paliativos e dá outras providências. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo.
- BRASIL. Projeto de Lei n. 883 de 2020. Regulamenta a prática de cuidados paliativos nos serviços de saúde, no território nacional. Senado Federal.
- BUCUVIC, E.M.; PONCE, D.; BALBI, A.L. Fatores de risco para mortalidade na lesão renal aguda. **Rev Assoc Med Bras**, v. 57, n. 2, p. 158-163, 2011.
- DEBONE, M.C. et al. Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise. **Rev Bras Enferm**, v. 70, n. 4, p. 800-805, 2017.
- DELGADO, M.F. et al. Risk factors and knowledge of the elderly people about chronic kidney disease. **Rev Rene (Online)**, v. 18, n. 3, p. 361-367, 2017.
- DOS SANTOS MVB, LIRA GG, FERNANDES FECV. Medication adherence by the chronic renal patient on hemodialysis. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 8, p.1-8, 2020.
- FLORENCIO, A.C.B. et al. Percepção dos idosos em tratamento de hemodiálise. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, 2021.
- FUKUSHIMA, L.R.M.; COSTA, J.L.R.; ORLANDI, F.S. Atividade física e a qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. **Fisioter Pesqui**, v. 25, n. 3, p. 338-344, 2018.
- GONÇALVES, T.M. et al. Cuidados de enfermagem direcionados ao cliente em hemodiálise: revisão integrativa. **Braz. J. Hea. Rev**, v. 3, n. 3, p. 5657-5670, 2020.
- GUIMARÃES, G.D.L. et al. Diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem no paciente com cateter para hemodiálise. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. 11, p. 4334-42, 2017.
- HAN, E. et al. Biopsychosocial experiences and coping strategies of elderly ESRD patients: a qualitative study to inform the development of more holistic and person-centred health services in Singapore. **BMC Public Health**, n. 19, n. 1, p. 1107, 2019.
- KONTOS, P. et al. A prospective 2-site parallel intervention trial of a research-based film to increase exercise amongst older hemodialysis patients. **BMC Nephrol**, v. 18, n. 1, p. 37, 2017
- LUCCA, D.C. et al. Jogo das Atitudes: gerontotecnologia educacional para idosos em tratamento hemodialítico. **Rev Bras Enferm**, v. 73, n. 3, 2020.
- NERBASS, F.B. et al. Censo Brasileiro de Diálise 2020. **Braz. J. Nephrol**, v. 44, n. 3, p. 349-357, 2022.

O'HALLORAN P. et al. Nurse-led advance care planning with older people who have end-stage kidney disease: feasibility of a deferred entry randomised controlled trial incorporating an economic evaluation and mixed methods process evaluation (ACReDiT). **BMC Nephrol**, v. 21, n. 1, p. 478, 2020.

OLIVEIRA, M. J. G. et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise – casos da Santa Casa de Caridade de Diamantina. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, p. 736-747, 2022.

O'RIORDAN, J. et al. When Less Is More: Optimizing Care for Elderly Patients Failing to Thrive on Dialysis. **J Pain Symptom Manage**, v. 55, n. 4, p. 1241-1245, 2008.

Oxford Centre for Evidence-based Medicine, 2022.

OWEIS, A.O.; ALSHELLEH, A.S. Incidence and outcomes of acute kidney injury in octogenarians in Jordan. **BMC Research Notes**, v. 11, n. 1, p. 279, 2018.

PAGE, M.J. et al. The Prisma 2020 statement: an update guideline for reporting systematic reviews. **BMJ** 2021.

PENNAFORT, V.P.S. et al. Tecnologia educacional para orientação de idosos nos cuidados com a fístula arteriovenosa. **Enferm. foco (Brasília)**, v. 10, n. 6, p. 79-84, 2019.

PETERS, M.D.J. et al. Chapter 11: Scoping Reviews (2020). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIManual for Evidence Synthesis*.

PIMENTA, F.B. et al. Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 8, p. 2489–2498, 2015.

ROBLERO, M.F.S. et al. Experiencia en Espanã con los primeros pacientes em hemodiálisis domiciliaria tratados con monitores de bajo flujo de líquido de diálisis. **Nefrologia**, v. 42, n. 4, p. 460-470, 2022.

SANCHO, L.G.; DAIN, S. Análise de custo-efetividade em relação às terapias renais substitutivas: como pensar estudos em relação a essas intervenções no Brasil? *Cad. Saúde Pública*, n. 24, v. 6, p.1279-1290, 2008.

SANTOS, G.M.R. et al. Influência da espiritualidade na qualidade de vida de idosos hemodialíticos. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 15, n. 2, p. 1-15, 2021.

SCARPIONI, R. et al. What can a home hemodialysis program offer to patients in a nursing home setting? A case series and feasibility analysis. **Hemodialysis International**, v. 25, n. 2, p. 147-153, 2021.

TELES, F. et al. Impacto da diálise em pacientes críticos idosos com injúria renal aguda: uma análise por propensity-score matching. **Braz. J. Nephrol**, v. 41, n. 1, p. 14-21, 2019.

VIECELLI, A.K.; LOK, C.E. Hemodialysis vascular access in the elderly-getting it right. **Kidney Int**, v. 95, n. 1, p. 38-49, 2019.

YUAN, H. et al. Exploring psychosocial factors associated with frailty incidence among patients undergoing maintenance hemodialysis. **J Clin Nurs**, v. 29, n. 9-10, p. 1695-1703, 2020.