

DOENÇA RENAL CRÔNICA: SEGURANÇA DO PACIENTE NA HEMODIÁLISE

Eleandro Elemar Soares Junior[1]

Kauana Terhorst[1]

Simoní Engler[2]

Claudia Regina de Souza Maldaner[2]

Jamile Block Araldi Macagnan[2]

Karine Simone dos Santos[2]

Kelen Antunes[2]

Maria Bernadete Mustifaga[2]

[1]Discente do curso de Enfermagem da Uceff – Itapiranga.

[2]Docente do curso de Enfermagem da Uceff – Itapiranga.

1 Introdução

No Brasil, as doenças renais crônicas (DRC) chegam a acometer cerca de 10% da população (MORAES, 2024), com fortes tendências desse número aumentar nos próximos anos (BRASIL, 2024). Esses dados transformam a DRC em um assunto de grande relevância, segundo Akchurin (2019), doença renal crônica é qualquer dano sustentado pelos rins ao seu tecido funcional, o parênquima, causando perda progressiva e crônica da função renal, resultando em doença renal terminal (DRT). A função mais importante do rim é remover resíduos prejudiciais e excesso de água do organismo, sendo fundamentais para o funcionamento do corpo (BRASIL, 2025). Quando estes sofrem algum dano e não conseguem realizar sua função principal, é necessário realizar tratamento, que varia entre o conservador quando controlamos os fatores de risco para desenvolvimento da DRC, pré-diálise, que consiste na manutenção desse tratamento, e terapia renal substitutiva em paciente com DRC em estágios mais avançados, que substituem a função renal através de hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal (BRASIL, 2025). A hemodiálise é um procedimento cujo uma máquina limpa e filtra o sangue, controla a pressão arterial e ajuda o corpo a manter o equilíbrio de substâncias como sódio, potássio, uréia e creatinina (NEFROLOGIA, 2023). Para a realização do procedimento, é implantado um cateter central, um tubo colocado em uma veia no pescoço, tórax ou virilha, com anestesia local, sendo uma opção geralmente temporária para os pacientes que não têm fístula arteriovenosa e precisam fazer diálise. Os principais problemas relacionados ao uso do cateter são a obstrução e a infecção, o que muitas vezes obriga a retirada do cateter e o implante de um novo cateter para continuar as sessões de hemodiálise (NEFROLOGIA, 2023). Segurança do paciente é definida pela World Health Organization (WHO) como a redução do risco de danos desnecessários associados ao cuidado de saúde a um mínimo aceitável (WHO, 2009), sendo um tema cada vez mais difundido dentro das instituições e entre os profissionais de saúde quando se trata de

qualidade da assistência prestada (LORENZINI; SANTI; BAÓ, 2014). Nesse contexto, esse resumo expandido busca investigar os principais riscos e agravos aos quais pacientes que passam por diálise estão expostos, assim como mecanismos que permitam reduzir as chances de o paciente passar por um evento adverso. Objetivo: Identificar os principais riscos e complicações que pacientes submetidos à diálise estão vulneráveis, assim como quais são os métodos e tecnologias existentes e disponíveis para reduzir a possibilidade de um evento adverso na hemodiálise.

2 Metodologia

Revisão bibliográfica de literatura. A busca foi realizada na base de dados e pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além desses, foram utilizados dados do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Nefrologia. Os descritores utilizados foram hemodiálise, segurança do paciente e doença renal crônica.

3 Resultados e Discussão

Cerca de 0,12% da população adulta brasileira está submetida a diálise através da terapia substitutiva. Com sessões de diálise que variam de 3 a 4 horas e que podem ocorrer de 1 a 4 sessões por semana em diferentes dias durante um período indeterminado a depender do caso. Esses pacientes tendem a estar mais expostos a eventos adversos devido ao tempo em que passam em hemodiálise (BRASIL, 2018; SBN, 2023). Garrick, Kliger e Stefanchik (2012) afirmam que a complexidade dos procedimentos de hemodiálise envolvem especificamente o uso de tecnologias avançadas, a qualidade da água, a reutilização dos dialisadores, o controle de infecção, a desinfecção das máquinas e o uso de medicamentos. Neste quesito, os possíveis causadores de eventos adversos são os procedimentos invasivos, utilização de equipamentos

complexos, pacientes críticos, alta rotatividade de pacientes e administração de medicamentos potencialmente perigosos, como a heparina (HOLLEY, 2006). A utilização de Checklists é uma estratégia para melhorar a segurança do paciente, como também a adesão a protocolos e políticas que contribuem com a comunicação, trabalho em equipe e a padronização de procedimentos (SILVER et al, 2015). Na avaliação do impacto dos eventos relacionados à segurança do paciente deve ser considerada não somente a mortalidade, mas também a morbidade tendo em vista as repercussões na qualidade de vida dos pacientes que sofreram danos (VIEIRA, SILVA e PRATES, 2019). No Brasil, foi lançado em 2013 o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que define gestão de risco como uma aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação, controle de riscos e eventos adversos, sendo considerada um marco para a promoção da segurança do paciente e melhoria da qualidade da assistência à saúde, estabelecendo a obrigatoriedade da criação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos serviços de saúde públicos e privados, e tornando obrigatória a notificação de eventos adversos (BRASIL, 2013). Conclusão: Assim como qualquer outro procedimento, a diálise tem riscos. No entanto, devido a alta complexidade e invasividade da hemodiálise, além da duração e frequência com que pacientes dialíticos têm que passar pelo procedimento, esse grupo em especial acaba tendo um risco maior de sofrer algum tipo de evento adverso. Tendo isso em mente, a implementação de mecanismos de identificação de pacientes e checagens rigorosas, além da adoção de programas como o PNSP que incentivam as práticas seguras e que são essenciais para minimizar a frequência de eventos adversos à população já fragilizada devido a DRC.

Descritores: (http://decs.bvs.br/) Hemodiálise. Segurança do Paciente. Doença Renal Crônica.



4 Referências

BRASIL. Divulgado boletim epidemiológico sobre doença renal crônica no Brasil. Ministério da Saúde, Brasil, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/outubro/divulgado-boletim-epidemiologico-sobre-doenca-renal-cronica-no-brasil. Acesso em 28 de abril de 2026.

BRASIL. Doenças Renais Crônicas. Ministério da Saúde, Brasil, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/drc. Acesso em 29 de abril de 2026.

KUPPER, Juliana Senne. Qualidade microbiológica de água tratada para hemodiálise. Biblioteca Virtual em Saúde, São Paulo, Brasil, 2019. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1010358. Acesso em 28 de abril de 2026.

NEFROLOGIA, Sociedade Brasileira de. Hemodiálise. Sociedade brasileira de nefrologia, Brasil, 2023. Disponível em: https://sbn.org.br/publico/tratamentos/hemodialise/. Acesso em 29 de abril de 2026.

NOGUEIRA, Maria Dolores. Segurança do paciente em serviços de diálise. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasil, 2026. Disponível em:

https://www.bing.com/ck/a?!&&p=b3d349a253c3e50a8a3f099bf476a2b18a68c70d8690e6fc740ef9e4f42d349fJmltdHM9MTc3NzQyMDgwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=08c7e75c-2ed7-6f49-38e9-

f1652f8d6e91&psq=EVENTOS+ADVERSOS+hemodialise&u=a1aHR0cHM6Ly93d3cuZ292LmJyL2FudmlzYS9wdC1ici9hc3N1bnRvcy9lZHVjYWNhb2VwZXNxdWlzYS93ZWJpbmFyL3NlcnZpY29zL2FycXVpdm9zL2FwcmVzZW50YWNhby1kaWFsaXNlLTEucGRm. Acesso em 29 de abril de 2026.

ROCHA, Renata de Paula Faria. Segurança do paciente em hemodiálise: Eventos Adversos e Fatores Preditores. Repositório da Universidade de Brasília, Brasília, Brasil, 2018. Disponível em: https://www.bing.com/ck/a?!&&p=5103879d2648f9b5b1524544dcdb87adf4f6d7b124f1d6322a97a70a6e6b9096JmltdHM9MTc3NzQyMDgwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=08c7e75c-2ed7-6f49-38e9-f1652f8d6e91&psq=EVENTOS+ADVERSOS+hemodialise&u=a1aHR0cDovL3JlcG9zaXRvcmlvMi51bmIuYnIvYml0c3RyZWFtLzEwNDgyLzM0OTc2LzEvMjAxOF9SZW5hdGFkZVBhdWxhRmFyaWFSb2NoYS5wZGY. Acesso em 29 de abril de 2026.