



## Intervenções educativas na adesão ao controle do ganho de peso interdialítico

Educational interventions in adherence to interdialytic weight gain control

Intervenciones educativas en la adherencia al control del aumento de peso interdialítico

Fernanda do Socorro Carvalho da Silva Lobato<sup>1</sup>, Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça<sup>1</sup>, Odicleber Repolho Lobato<sup>1</sup>, Rosa Amélia Durans Tavares<sup>1</sup>, Lorena Carvalho Santana<sup>1</sup>, Adriana Suely Monteiro Benjamim<sup>1</sup>, Clévia Dantas Luz de Matos<sup>1</sup>, Leonice Soares Nunes Monteiro<sup>1</sup>, Creusa Barbosa dos Santos Trindade<sup>1</sup>, Cinthia Cristina Sousa de Menezes da Silveira<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura científica a influência de intervenções educacionais no controle do ganho de peso interdialítico. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), com artigos publicados entre 2020 e 2024, no idioma português, inglês e espanhol, originais e completos. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medline, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Web of Science. **Resultados:** 6 artigos obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão, no qual os estudos destacam a importância de intervenções educativas para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida de pacientes em terapia renal. A natureza complexa da doença renal crônica exige adaptações dos profissionais de saúde para garantir uma educação direcionada no contexto do ganho de peso interdialítico dos respectivos pacientes. **Considerações finais:** A presente RIL possibilitou analisar que a intervenção educativa aplicada à pacientes em terapia renal apresenta impacto positivo no que tange à adesão e controle do ganho de peso interdialítico.

**Palavras-chave:** Adesão terapêutica, Aumento de peso, Diálise renal, Hemodiálise, Intervenção educacional.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify in the scientific literature the influence of educational interventions on controlling interdialytic weight gain. **Methods:** This is an integrative literature review (RIL), with articles published between 2020 and 2024, in Portuguese, English and Spanish, original and complete. The bibliographic research was carried out in the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medline, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Web of Science. **Results:** 6 articles met the inclusion and exclusion criteria, in which the studies highlight the importance of educational interventions to improve clinical results and quality of life for patients undergoing renal therapy. The complex nature of chronic kidney disease requires adaptations from healthcare professionals to ensure targeted education in the context of interdialytic weight gain in renal therapy patients. **Final considerations:** This RIL made it possible to analyze that the educational intervention applied to patients undergoing renal therapy has a positive impact in terms of adherence and control of interdialytic weight gain.

**Keywords:** Therapeutic adherence, Weight gain, Kidney dialysis, Hemodialysis, Educational intervention.

### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar en la literatura científica la influencia de las intervenciones educativas en el control del aumento de peso interdialítico. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura (RIL), con artículos publicados entre 2020 y 2024, en portugués, inglés y español, originales y completos. La búsqueda

<sup>1</sup> Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), Belém - PA.

bibliográfica se realizou en las siguientes bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Medline, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) y Web of Science. **Resultados:** Cumplieron los criterios de inclusión y exclusión 6 artículos, en los que los estudios resaltan la importancia de las intervenciones educativas para mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes sometidos a terapia renal. La naturaleza compleja de la enfermedad renal crónica requiere adaptaciones por parte de los profesionales de la salud para garantizar una educación específica en el contexto del aumento de peso interdialítico en pacientes con terapia renal. **Consideraciones finales:** Esta EIR permitió analizar que la intervención educativa aplicada a pacientes sometidos a terapia renal tiene un impacto positivo en términos de adherencia y control de la ganancia de peso interdialítica.

**Palabras clave:** Adherencia terapéutica, Aumento de peso, Diálisis renal, Hemodiálisis, Intervención educativa.

## INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é uma condição de saúde que acarreta uma série de complicações significativas, incluindo doenças cardiovasculares, anemia, distúrbios ósseos e declínio cognitivo. Essas complicações não apenas comprometem a qualidade de vida dos pacientes, mas também contribuem para uma alta morbidade e mortalidade entre os pacientes, especialmente à medida que a DRC progride para estágios mais avançados, culminando na doença renal terminal (IKIZLER TA, et al., 2020). A progressão da DRC frequentemente resulta em uma deterioração contínua da função renal, exigindo intervenções médicas cada vez mais complexas e invasivas.

De acordo com Albiero CMG e Silva VA (2019), o diagnóstico precoce da DRC é crucial para prevenir o agravamento da condição e, idealmente, evitar a necessidade de tratamentos invasivos, como a diálise ou o transplante renal. A identificação precoce permite intervenções que podem retardar a progressão da doença, melhorar os desfechos clínicos e reduzir os custos associados ao tratamento. No entanto, quando a função renal diminui significativamente e a diálise se torna necessária, os pacientes enfrentam mudanças drásticas em seu estilo de vida, que podem ser física e emocionalmente desafiadoras (FREITAS ES, 2022).

Para Jesus NM, et al. (2019), essas mudanças incluem a necessidade de aderir a um regime rigoroso de medicamentos, além de controlar a ingestão de alimentos e líquidos. A adesão a essas restrições dietéticas e farmacológicas é fundamental para prevenir complicações adicionais e melhorar a qualidade de vida. Um aspecto fundamental do controle da ingestão de líquidos para pacientes em hemodiálise é o ganho de peso interdialítico (GPID), que é uma medida da quantidade de líquido acumulado entre as sessões de diálise. O controle adequado do GPID é essencial para evitar complicações cardiovasculares e hipertensivas que podem surgir devido ao acúmulo excessivo de fluidos.

Segundo Thomé EGDR, et al. (2019), o GPID ideal deve ser mantido abaixo de um certo limite, geralmente entre 4,0% e 4,5% do peso seco do paciente. Manter o GPID dentro desses limites é crucial para reduzir o risco de sobrecarga hídrica e suas complicações associadas. Porém, Thomé EGDR, et al. (2019), afirma que muitos pacientes excedem esse limite, com uma média de GPID de 2,5 a 3 quilos. O controle do GPID pode ser desafiador devido a fatores como a dificuldade de aderir às restrições de fluidos e a necessidade de ajustes constantes na dieta e no tratamento.

Vários fatores têm sido associados a um aumento no GPID, incluindo idade mais jovem, gênero feminino, tempo prolongado de diálise e estado nutricional comprometido. Esses fatores podem influenciar a capacidade do paciente de controlar a ingestão de líquidos e alimentos, aumentando o risco de GPID elevado. Ademais, para Brandão HFC, et al. (2021), um alto GPID frequentemente reflete uma ingestão excessiva de líquidos e alimentos, o que pode agravar ainda mais a condição do paciente.

A educação contínua e o suporte aos pacientes são fundamentais para promover comportamentos de saúde positivos e melhorar os resultados do tratamento. Além disso, estratégias de monitoramento e intervenção personalizadas podem ajudar a gerenciar o GPID de forma mais eficaz, melhorando a qualidade de vida e os resultados clínicos dos pacientes em hemodiálise. Muitos pacientes em regime de hemodiálise têm dificuldades em enfrentar os efeitos da doença renal e, portanto, há necessidade de uma adequação

desse tratamento, pois está associado ao aumento do risco de mortalidade e ao acréscimo aos cuidados de saúde (CARVALHO L, et al., 2020). Sendo a DRC uma doença que altera o estilo de vida e que exige a realização do autocuidado por parte do paciente, a intervenção educativa em saúde surge como uma das alternativas importantes para assegurar a autonomia e a independência do indivíduo com DRC, cujo objetivo é a capacitação dos indivíduos e/ou grupos em busca da melhoria da qualidade de vida e prevenção de doenças (CARVALHO L, 2021).

Diante disso, torna-se necessário a atuação da terapia ocupacional que, de acordo com Pereira JB (2020), busca ampliar a autonomia e independência desses usuários em tratamento hemodialítico, proporcionando a eles formas de elaboração, de enfrentamento, desenvolvimento da autonomia, retomada de capacidades remanescentes e projetos de vida. Dentre as diversas atuações do terapeuta ocupacional na hemodiálise, uma delas é elaborar estratégias e atividades que favoreçam o processo de adaptação do paciente ao seu respectivo tratamento, auxiliando a organização da rotina de vida diária e incorporação de hábitos que visam favorecer a adesão ao tratamento, o desenvolvimento global, autonomia e melhoria na qualidade de vida (CARVALHO L, 2021).

Com base neste cenário, é essencial investigar se intervenções educacionais contribuem no controle do GPID e de que forma atuam nesse contexto. Essa análise permitirá a elaboração de medidas direcionadas que visem melhorar a qualidade de vida e os resultados clínicos dos pacientes em hemodiálise. Portanto, o presente estudo teve como objetivo identificar na literatura a influência de intervenções educacionais no controle do GPI (STEVENSON JK, et al., 2019).

## MÉTODOS

Estudo do tipo revisão integrativa de literatura (RIL) cujo método de pesquisa objetiva investigar sobre determinado assunto já discutido na literatura seguindo protocolos específicos, estratégias de busca, seleção criteriosa da amostra para análise dos resultados (GALVÃO; RICARTE, 2019). Esta revisão segue o exposto por Sousa LMM, et al. (2017), sendo organizada em seis fases distintas: definição da questão de pesquisa; estabelecimento da fonte dos dados e dos critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados (categorização dos estudos); avaliação e análise crítica dos achados, identificando diferenças e conflitos; interpretação dos resultados e síntese das evidências encontradas.

Para conduzir a pesquisa foi elaborada a questão norteadora baseada na estratégia PICO, acrônimo para P: população; I: interesse; Co: contexto. Para este estudo foi atribuído P: Pacientes em hemodiálise; I: Intervenções educativas; Co: Controle de peso interdialítico. Desse modo, foi utilizada a seguinte questão norteadora: “Intervenções educativas podem contribuir para a adesão ao controle do ganho de peso interdialítico?”.

A obtenção das publicações ocorreu através de buscas processadas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Web of Science. Para as buscas na literatura, foram utilizados como descritores: “Adesão Terapêutica”, “Aumento de peso”, “Diálise renal”, “Hemodiálise” e “Intervenção Educacional”. Ressalta-se que os mesmos descritores também foram utilizados nos idiomas inglês e espanhol para a adequada busca de estudos.

Como critérios de inclusão, foram considerados estudos completos, gratuitos e originais que contemplassem a questão norteadora de pesquisa, publicados entre o ano de 2020 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os estudos selecionados deveriam fornecer uma contribuição significativa para o entendimento das intervenções educacionais no controle do ganho de peso interdialítico em pacientes em hemodiálise. Foram priorizados artigos que apresentassem resultados empíricos claros, metodologias rigorosas e discussões aprofundadas sobre as implicações dos achados.

Os critérios de exclusão abrangeram estudos que se repetiram na busca, publicações incompletas, estudos não originais, como revisões narrativas sem metodologia definida, e aqueles que não responderam diretamente à questão norteadora de pesquisa. Adicionalmente, estudos que não apresentaram uma relação

clara entre as intervenções educacionais e os resultados de controle do ganho de peso interdialítico foram descartados para assegurar a relevância e a qualidade dos dados analisados. Para a análise textual, utilizou-se a técnica de pesquisa de análise de conteúdo proposta por Bardin L (2011), que ocorre por meio do processo de categorização ou abordagem central da temática dos estudos científicos selecionados.

Esta metodologia envolve a leitura minuciosa dos textos, a identificação de unidades de sentido e a categorização dessas unidades em temas principais e subtemas, permitindo uma compreensão profunda e estruturada dos dados. O conteúdo extraído dos textos foi organizado em um quadro contendo informações mais relevantes extraídas dos estudos, segundo autor, ano de publicação, periódico, característica metodológica do estudo, objetivos e principais resultados da pesquisa.

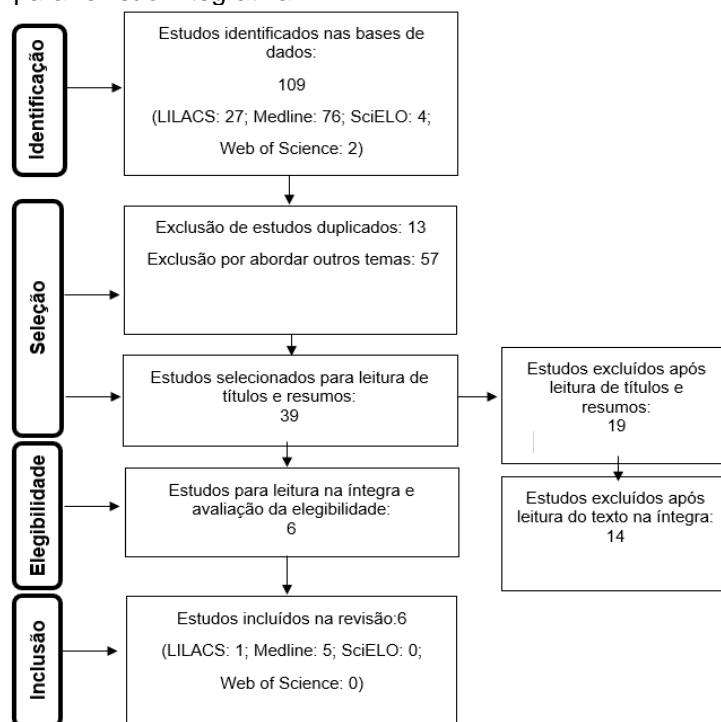
Esse quadro serviu como uma ferramenta visual para comparar e contrastar os diferentes estudos, facilitando a identificação de padrões, lacunas e insights emergentes sobre o tema. Por fim, as evidências identificadas foram reunidas, organizadas e sintetizadas conforme as abordagens de cada estudo, permitindo uma análise crítico-reflexiva dos pesquisadores mediante os achados da RIL. Essa síntese incluiu a discussão sobre a eficácia das diferentes intervenções educacionais, suas aplicações práticas e as recomendações para futuras pesquisas, proporcionando uma visão abrangente e fundamentada sobre o impacto das estratégias educacionais no manejo do ganho de peso interdialítico em pacientes renais crônicos.

## RESULTADOS

Após busca nas bases de dados, foram localizados 109 estudos. Destes foram excluídos 13 devido a duplicidade e 57 por abordar outros temas. Foram selecionados 39 artigos para leitura na íntegra, com amostra final de 6 artigos científicos, esquematizados no fluxograma da (Figura 1).

Tais estudos estão distribuídos nas seguintes bases de dados utilizadas LILACS: 1; Medline: 5; SciELO: 0 e Web of Science: 0. No que se refere ao ano de publicação, os 6 estudos selecionados foram publicados entre os anos de 2020 e 2023. Os estudos são mostrados no Quadro 1, no qual se observa suas respectivas características e informações de cada publicação: autor, ano, métodos, objetivos e principais resultados.

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



Fonte: Lobato FSCS, et al., 2024.

O **Quadro 1** apresenta de maneira resumida os artigos incluídos na amostra final, abrangendo os autores e ano de publicação, tipo de estudo e principais características.

**Quadro 1** - Síntese de estudos selecionados sobre ganho de peso interdialítico (GPI) em pacientes em hemodiálise.

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	Cho M e Kang Y (2021)	Foram pesquisadas quatro bases de dados para identificar 36 artigos publicados de 2000 a 2020. As palavras-chave foram selecionadas de acordo com o formato Population Intervention Comparison Outcome usando termos MeSH e palavras de texto. O estudo teve como objetivo identificar os efeitos combinados de intervenções de enfermagem de autocuidado ou autogestão nos resultados primários (ganho de peso interdialítico) e secundários (potássio, fósforo, autocuidado e autoeficácia) em pacientes em hemodiálise com doença renal crônica. Intervenções, como educação e programas de controle de líquidos e sódio, podem reduzir significativamente o ganho de peso interdialítico em pacientes em hemodiálise com doença renal crônica.
2	Isnaini N, et al. (2021)	Este estudo teve como objetivo analisar o efeito da educação por meio de cartilha sobre autoeficácia, nível de conhecimento e GPID em pacientes em hemodiálise. Métodos: O desenho da pesquisa foi pré-experimental, com abordagem de comparação de grupo. O uso de amostras usando amostragem acidental. Uma amostra de 48 entrevistados foi dividida em dois grupos: 25 e 23 entrevistados nos grupos de intervenção e controle, respectivamente. O uso de cartilhas para educação aumenta a autoeficácia, o conhecimento e diminui o ganho de peso interdialítico em pacientes em hemodiálise.
3	NADRI A, et al. (2020)	O estudo teve como objetivo investigar o efeito do programa de treinamento ministrado a pacientes crônicos em hemodiálise na adesão ao tratamento dietético e com restrições de líquidos. O estudo foi realizado com 50 pessoas, divididas em 2 grupos, constituindo um grupo controle com 25 pessoas. Um programa educacional impacta positivamente a adesão dos pacientes em hemodiálise às restrições dietéticas e hídricas, reduzindo complicações clínicas e complicações potencialmente fatais.
4	Roni A e Awaludin S (2023)	O estudo teve como objetivo descobrir a intervenção de GPID realizada em pesquisas anteriores para melhorar a adesão à dieta em pacientes com insuficiência renal crônica em programa de hemodiálise. Método: Este estudo utilizou o método PRISMA, técnicas de busca utilizando PICO, na base de dados PubMed, Google Scholar, ProQuest, Science Direc, periódicos SAGE, com as palavras-chave: insuficiência renal crônica; hemodiálise; ganho de peso interdialítico; adesão à dieta. Conclusão: Intervenções de GPI, como calendários de gerenciamento de fluidos e educação em saúde baseada em smartphones, podem melhorar a adesão à dieta em pacientes com insuficiência renal crônica em programas de hemodiálise, reduzindo o ganho de peso interdialítico.
5	Sim S, et al. (2021)	O estudo teve como objetivo reduzir a proporção de pacientes em hemodiálise com percentual de peso seco do GPID $\geq$ 5% dos atuais 48,6% para 29,2%. O uso de estratégias de autogerenciamento, instruções de

		enfermagem e um procedimento operacional padrão diminuiu efetivamente o ganho de peso interdialítico em pacientes em hemodiálise, melhorando a qualidade da diálise e reduzindo complicações durante a diálise.
6	Tao W, et al. (2020)	Trata-se sobre uma revisão sistemática a qual foi realizada em 8 bases de dados identificar artigos relevantes. Apenas ensaios clínicos randomizados foram incluídos na análise. Foi utilizada a lista de verificação PRISMA. O estudo teve como objetivo examinar a influência de intervenções psicossociais e educacionais na melhoria da adesão à diálise em pacientes com doença renal em estágio terminal. Intervenções psicossociais e educacionais melhoram significativamente a adesão aos regimes de diálise em adultos com doença renal em estágio terminal.

Fonte: Lobato FSCS, et al., 2024.

## DISCUSSÃO

O estudo de Cho e Kang (2021) concluiu que intervenções como educação e programas de controle de líquidos e sódio são eficazes na redução do ganho de peso interdialítico, além de melhorar parâmetros secundários como níveis de potássio e fósforo, e aumentar a autoeficácia e o autocuidado dos pacientes. Através de uma abordagem sistemática e centrada no paciente, essas intervenções demonstraram que, ao fornecer informações adequadas e suporte contínuo, os pacientes são capazes de gerenciar melhor sua condição.

Essa análise destaca a importância das estratégias de autocuidado na gestão dos resultados clínicos e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Com uma compreensão mais profunda das necessidades individuais dos pacientes e a implementação de programas educativos personalizados, é possível observar melhorias significativas não apenas nos parâmetros clínicos, mas também na autoconfiança e na capacidade de auto-gestão dos pacientes.

Da mesma maneira, Isnaini N, et al. (2021) conduziram um estudo pré-experimental para avaliar o efeito da educação por meio de cartilhas em pacientes em hemodiálise. Dividindo uma amostra de 48 pacientes em grupos de intervenção e controle, os pesquisadores descobriram que a educação com cartilhas aumentou significativamente a autoeficácia, o nível de conhecimento e reduziu o ganho de peso interdialítico. Este estudo ressalta o papel crucial da educação direcionada e de materiais didáticos acessíveis como ferramentas eficazes para melhorar o manejo da saúde em pacientes com insuficiência renal crônica.

As cartilhas, sendo recursos de fácil acesso e compreensão, proporcionaram aos pacientes uma base sólida de conhecimento, capacitando-os a tomar decisões informadas sobre sua dieta e ingestão de líquidos. A metodologia utilizada neste estudo demonstra a eficácia de intervenções simples, mas bem planejadas, na promoção da saúde e na prevenção de complicações associadas ao tratamento de hemodiálise.

Por sua vez, Nadri A, et al. (2020) investigaram o impacto de um programa de treinamento em pacientes crônicos em hemodiálise, focando na adesão ao tratamento dietético e restrições de líquidos. Com uma amostra de 50 pacientes, divididos igualmente em grupos controle e experimental, o estudo mostrou que a educação aumentou a adesão às restrições dietéticas e de líquidos, reduzindo complicações clínicas e prevenindo eventos adversos graves.

Este estudo sublinha a importância de programas educacionais contínuos para a adesão terapêutica e a melhoria dos resultados clínicos. A educação contínua permite que os pacientes mantenham um alto nível de conformidade com as recomendações médicas, o que é fundamental para evitar complicações graves e melhorar a longevidade e qualidade de vida. Além disso, a interação regular com profissionais de saúde durante esses programas fornece aos pacientes um sistema de suporte essencial, ajudando-os a enfrentar os desafios diários associados ao tratamento. Já Roni A e Awaludin S (2023) realizaram uma revisão utilizando o método PRISMA para identificar intervenções eficazes no manejo do GPI na adesão à dieta em

pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise. As intervenções estudadas incluíram o uso de calendários de gerenciamento de fluidos e educação em saúde via smartphones. Os resultados indicam que tais intervenções podem melhorar a adesão à dieta e reduzir o GPID.

Este estudo destaca o potencial das tecnologias modernas e abordagens estruturadas no suporte ao autocuidado dos pacientes. Da mesma forma, SIM S, et al. (2021) focaram na redução do percentual de pacientes com GPID  $\geq 5\%$  do peso seco. Utilizando estratégias de autogerenciamento, instruções de enfermagem e procedimentos operacionais padrão, o estudo observou uma redução significativa no GPID, melhorando a qualidade da diálise e reduzindo complicações durante o tratamento.

Este estudo demonstra a eficácia de intervenções estruturadas e personalizadas na gestão do GPID e na melhoria da experiência de diálise dos pacientes. Por sua vez, TAO W, et al. (2020) realizaram uma meta-análise de ensaios clínicos randomizados para avaliar o impacto de intervenções psicossociais e educacionais na adesão à diálise em pacientes com doença renal em estágio terminal. A revisão sistemática, abrangendo oito bases de dados, mostrou que tais intervenções melhoram significativamente a adesão ao tratamento dialítico. Este estudo ressalta a importância de um suporte psicológico e educacional abrangente na manutenção da adesão ao tratamento, essencial para o gerenciamento eficaz da doença renal crônica.

Os estudos revisados destacam a importância de intervenções educativas, psicossociais e de autogerenciamento para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida de pacientes em hemodiálise. As intervenções educacionais, sejam por meio de programas formais, cartilhas ou tecnologias modernas, demonstraram reduzir o GPID e melhorar a adesão às restrições dietéticas e de líquidos. Além disso, o suporte psicossocial é crucial para a manutenção da adesão ao tratamento. Esses achados reforçam a necessidade de abordagens multidimensionais e personalizadas no manejo de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise.

Sabe-se que, dentre outros fatores que podem afetar a qualidade de vida e a adesão ao tratamento, estão o grau de conhecimento dos pacientes sobre sua doença e fatores de risco associados, como a presença de diabetes, hipertensão arterial sistêmica, tabagismo e etilismo que podem dificultar ainda mais as funções renais e cicatrização da FAV (CORGOZINHO JC, et al., 2022).

Isso sublinha a importância de intervenções educativas e nutricionais rigorosas com o monitoramento contínuo da ingestão de líquidos e alimentos. Estratégias como a individualização das recomendações dietéticas e o envolvimento de nutricionistas especialistas são fundamentais para ajudar os pacientes a alcançar e manter um GPID adequado, reduzindo assim os riscos de complicações associadas e melhorando a qualidade de vida. Além disso, a educação e o suporte familiar também desempenham um papel crucial, pois um ambiente de suporte pode incentivar a adesão às recomendações médicas e dietéticas (BRANDÃO, et al., 2021).

Sob essa perspectiva, a equipe assistencial pode ajudar o paciente na adequação da ingestão hídrica aplicando modelos de atendimento acolhedor e humanizado que considerem não só os aspectos biológicos, mas também os psicossociais, visando atenção integral e interdisciplinar. Essa abordagem holística é crucial para assegurar que todas as dimensões da saúde do paciente sejam abordadas, promovendo um bem-estar geral mais robusto. Assim, é importante considerar que intervenções educacionais devem ter como objetivo promover um relacionamento de confiança entre o paciente e os profissionais envolvidos, o que potencializa o conhecimento técnico e facilita a identificação do perfil e das necessidades do paciente. Dessa forma, é possível construir um plano individualizado de cuidado que permita ao paciente sentir-se confortável e suficiente para relatar a não adesão, as dificuldades e outros lapsos de tratamento (FREITAS ES, 2020).

Outrossim, o paciente renal crônico em hemodiálise enfrenta importantes limitações físicas, psíquicas, sociais e nutricionais. Essas limitações podem impactar significativamente a qualidade de vida e a adesão ao tratamento. Em pacientes de terapia renal, é sabido que após um trimestre de contato com uma série de palestras, reuniões, cartilhas e panfletos distribuídos por diferentes profissionais, com o intuito de diminuir as taxas de GPID elevados, há retornos interessantes acerca da diminuição de GPID nestes pacientes. Especificamente, observou-se uma queda de 44,7% para 30,3% nos índices de GPID elevado, o que

evidencia a eficácia dessas intervenções educativas (BONHEUR CS, 2023). Isso ratifica a importância de uma equipe multidisciplinar estar unida e empenhada em prol do paciente renal crônico, promovendo ações educacionais contínuas com vista a sempre diminuir desfechos clínicos negativos.

Além disso, a natureza complexa da doença renal crônica exige adaptações constantes dos profissionais de saúde para garantir uma educação direcionada aos contextos de saúde específicos de cada paciente. Conselhos dietéticos e atividades educacionais para indivíduos em hemodiálise, incluindo a restrição de líquidos e a adesão à redução do consumo de sal, devem ser adaptados e proporcionados especialmente aos usuários de risco, como indivíduos com menor peso corporal, menor nível educacional e aqueles sem atividades laborais remuneradas (ZANANDREIA M, et al., 2024). Essas adaptações são essenciais para assegurar que as intervenções sejam eficazes e acessíveis a todos os pacientes, independentemente de suas circunstâncias pessoais.

Por fim, os estudos selecionados indicam que ainda há uma necessidade substancial de pesquisas adicionais para explorar plenamente os mecanismos e intervenções eficazes para controlar GPID. Futuras pesquisas devem focar em intervenções multidisciplinares, considerando tanto os fatores clínicos quanto os psicossociais, para desenvolver estratégias de manejo mais eficazes e abrangentes para pacientes em hemodiálise (KUIPERS J, et al., 2019). A continuidade da investigação científica nessa área é vital para aprimorar as práticas de cuidado e garantir que os pacientes recebam a melhor assistência possível, baseada em evidências robustas e atualizadas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de literatura possibilitou analisar que a intervenção educativa aplicada a pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise apresenta um impacto positivo significativo. O estudo revelou a importância e a eficácia dessas abordagens para pacientes em hemodiálise. As estratégias educacionais, incluindo programas de autocuidado, sessões informativas e o uso de tecnologias de apoio, têm mostrado resultados positivos na adesão dos pacientes às recomendações dietéticas e de fluidos, resultando em melhor controle do ganho de peso interdialítico. Intervenções personalizadas e contínuas, ajustadas às necessidades individuais dos pacientes, parecem ser particularmente eficazes, reforçando a importância de um acompanhamento constante e adaptado ao contexto de cada paciente. Além disso, a literatura destaca a necessidade de uma abordagem multidisciplinar que envolva diversos profissionais da saúde, como o terapeuta ocupacional, para oferecer suporte abrangente aos pacientes. As evidências sugerem que a educação do paciente, quando combinada com apoio emocional e motivacional, não só melhora os resultados clínicos, mas também a qualidade de vida dos indivíduos em hemodiálise. Intervenções educativas e nutricionais rigorosas, com monitoramento contínuo da ingestão de líquidos e alimentos, são fundamentais para ajudar os pacientes a alcançar e manter um ganho de peso interdialítico adequado, reduzindo os riscos de complicações associadas. Portanto, a implementação de programas educativos robustos e integrados deve ser uma prioridade no manejo de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise, promovendo um cuidado mais eficaz e humanizado.

## REFERÊNCIAS

1. ALBIERO CMG, SILVA VA. O serviço social na efetivação dos direitos à saúde dos usuários com doença renal crônica (DRC). *Rev. Multideb*, 2019; 3(1).
2. BARDIN L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: 70; 1: 2011.
3. BONHEUR CS. Intervenções multidisciplinares para redução no ganho de peso interdialítico dos pacientes em hemodiálise no Hospital Naval Marcílio Dias. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Gestão em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2023.
4. BRANDÃO HFC, et al. Estado nutricional e sua associação com risco cardiovascular no paciente em tratamento hemodialítico. *Brazilian Journal of Development*. 2021; 7(2).
5. CARVALHO L, et al. Efeitos da doença e adequação da hemodiálise em pacientes com rigidez arterial. *Esc Anna Nery*, 2020; 24(2): 20190068.
6. CARVALHO L. Efeito da intervenção educativa sobre os cuidados ao paciente com doença renal crônica em hemodiálise. Dissertação - Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2021.



7. CHO M, KANG Y. Efeito da intervenção de autocuidado no controle do ganho de peso interdialítico entre pacientes em hemodiálise: uma revisão sistemática e meta-análise. *J Clin Nurs*. 2021.
8. CORGOZINHO JC, et al. Intervenção educativa dos pacientes com doença renal crônica terminal: fatores de risco e complicações associadas. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2022; 12: 4354.
9. FREITAS ES. Projeto de intervenção [recursos eletrônicos]: educação nutricional para pacientes dialíticos com ingestão hídrica elevada. Monografia (Especialização em Formação de Educadores em Saúde) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.
10. GALVÃO MCB, RICARTE ILM. Revisão Sistemática da Literatura: Conceituação, Produção e Publicação. *Logeion: Filosofia da informação*, 2019; 6(1): 57-73.
11. IKIZLER TA, et al. KDOQI Clinical Practice Guideline for Nutrition in CKD: 2020 Update. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2020; 76(3): 1-107.
12. ISNAINI N, et al. O efeito do uso de cartilhas no conhecimento de autoeficácia e ganho de peso interdialítico dos pacientes. *Rev Med Bali*. 2021.
13. JESUS NM, et al. Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento dialítico. *J. Bras. Nefrol*, 2019; 41(3): 364-374.
14. KUIPERS J, et al. The prevalence of intradialytic hypotension in patients on conventional hemodialysis: A systematic review with meta-analysis. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2019; 49(6): 497-506.
15. NADRI A, et al. Efeito da educação do paciente em hemodiálise sobre o controle de fluidos e a dieta. *Nephrol Ther*. 2020.
16. OLIVEIRA CM, et al. A importância do médico de atenção primária no rastreamento e diagnóstico precoce da doença renal crônica. *Rev. Ciênc. Saúde*. 2019; 9(2): 4.
17. PEREIRA JB, et al. Contribuições da terapia ocupacional no atendimento a usuários com insuficiência renal crônica no contexto de hospitalização. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 2020; 28(2), 575-599.
18. PIRES CJ, GOMES TL, et al. Importância da assistência nutricional aos pacientes com doença renal crônica: uma revisão integrativa. *Rev. Saúde.Com*. 2024; 20(1): 3705-3713.
19. RONI A, AWALUDIN S. Conformidade da intervenção com dieta e líquidos para ganho de peso interdialítico em pacientes com doença renal crônica submetidos à hemodiálise: uma revisão sistemática. *Pesqui Enferm Babali*. 2023.
20. SIM S, et al. Aplicando estratégias de autogestão ao controle do ganho de peso interdialítico em pacientes em hemodiálise. *Hu Li Za Zhi J Nurs*. 2021; 68(5): 83-91.
21. SOUSA LMM, et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*, 2017; 21(2).
22. STEVENSON JK, et al. eHealth interventions for people with chronic kidney disease. *Cochrane Database Syst Ver*, 2019; 8(8): 12379.
23. TAO W, et al. Intervenções psicossociais e educacionais para melhorar a adesão à diálise em adultos com doença renal em estágio terminal: uma meta-análise. *J Clin Nurs*. 2020.
24. THOMÉ EGDR, et al. Ganho de peso interdialítico e a relação com o cuidado. In: *Semana de Enfermagem; 2019 maio 15 a 17; Hospital de clínicas de Porto Alegre: Escola de enfermagem da UFRGS. Porto Alegre; 2019.*
25. ZANANDREIA M, et al. Fatores socioeconômicos, clínicos e nutricionais no ganho de peso interdialítico em usuários de hemodiálise. *Acta Paul Enferm*. 2024; 37: APE02062.