



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

MARIA ZENEIDE TEIXEIRA

**CONSTRUÇÃO DE UM MANUAL EDUCATIVO PARA PACIENTES EM  
TRATAMENTO HEMODIALÍTICO**

FORTALEZA - CE

2020

MARIA ZENEIDE TEIXEIRA

CONSTRUÇÃO DE UMA MANUAL EDUCATIVA PARA PACIENTES EM  
TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Trabalho de Conclusão de Curso,  
apresentado à Coordenação do Curso de  
Enfermagem do Centro Universitário  
UNIFAMETRO para obtenção do grau de  
Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jéssica Lima  
Benevides.

FORTALEZA – CE

2020

---

T266c      Teixeira, Maria Zeneide.  
              Construção de um manual educativo para pacientes em tratamento hemodialítico. /  
Fortaleza, 2020.  
              19 f. ; 30 cm.

Monografia – Curso de graduação em Enfermagem, Fortaleza 2020.  
Orientação: Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jéssica Lima Benevides.

1. Hemodiálise. 2. Autocuidado. 3. Manual Educativo. I. Título.

---

CDD 616.614

MARIA ZENEIDE TEIXEIRA

CONSTRUÇÃO DE UMA MANUAL EDUCATIVA PARA PACIENTES EM  
TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Monografia apresentada no dia 18 de dezembro de 2020, como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário UNIFAMETRO tendo sido aprovada pela seguinte banca examinadora.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jéssica Lima Benevides  
Orientadora – Centro Universitário Fametro - Unifametro

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Raissa Matos Teixeira  
Membro - Centro Universitário Fametro - Unifametro

---

Prof<sup>o</sup>. Dr. Igor cordeiro Mendes  
Membro - Centro Universitário Fametro - Unifametro

FORTALEZA – CE

2020

## RESUMO

O estudo teve como objetivo descrever o processo de construção de uma tecnologia educativa com orientações para o autocuidado da pessoa em tratamento hemodialítico. Trata-se de uma pesquisa metodológica do tipo desenvolvimento. O manual educativo intitulado "Faço hemodiálise e agora? O estudo foi realizado em três fases: a primeira foi o diagnóstico situacional, a segunda consistiu na revisão de literatura e por último a confecção do manual seguindo as orientações de Moreira; Nóbrega; Silva (2003). Foram realizados dois levantamentos na literatura, o primeiro voltado para produção de material sobre os cuidados com o cateter e fistula arteriovenosa (FAV) e o segundo sobre a alimentação e atividades físicas dos pacientes em tratamento hemodialítico, revelados em 15 artigos, dos quais 7 foram excluídos após leitura dos resumos por não se adequarem aos objetivos do estudo, os demais foram utilizados na construção do manual educativo. Reconhecendo a importância de atividades educativas, destaca-se o uso de instrumentais informativos para o aprimoramento do ensino, a fim de promover autonomia em pacientes que se encontram em tratamento hemodialítico. O manual foi elaborado em três tópicos: diagnóstico situacional, levantamento na literatura e confecção do manual levando em consideração as etapas de Linguagem, Ilustrações e Layout e design, abordando de forma clara, usando uma linguagem simples, sem uso de jargões ou termos técnicos. Neste sentido, o manual educativo tem uma contribuição valiosa para se desenvolver habilidades e favorecer a autonomia do indivíduo. Dado exposto, considera-se que esse estudo colaborou para fortalecer a prática educativa da enfermagem e, dessa forma, melhorar a qualidade de vida de pacientes portadores de doenças renais submetidos a hemodiálise.

Palavras-chave: Hemodiálise. Autocuidado. Manual educativo.

## **ABSTRACT**

The study aimed to describe the process of building an educational technology with guidelines for the self-care of the person undergoing hemodialysis. It is a methodological research of the development type. The educational booklet entitled "I do hemodialysis and now? The study was carried out in three phases: the first was the situational diagnosis, the second consisted of a literature review and lastly the preparation of the booklet following Moreira's guidelines; Nobrega; Silva (2003). Two surveys were carried out in the literature, the first focused on the production of material on the care of the catheter and arteriovenous fistula (AVF) and the second on the diet and physical activities of patients undergoing hemodialysis, revealed in 15 articles, of which 7 were excluded. after reading the abstracts because they did not fit the objectives of the study, the others were used in the construction of the educational manual. Recognizing the importance of educational activities, the use of informational tools to improve teaching stands out in order to promote autonomy in patients who are undergoing hemodialysis. The manual was prepared in three topics: situational diagnosis, survey in the literature and making of the manual taking into account the steps of Language, Illustrations and Layout and design, addressing it clearly, using simple language, without using jargon or technical terms. In this sense, the educational manual has a valuable contribution to develop skills and favor the individual's autonomy. Given the above, it is considered that this study collaborated to strengthen the educational practice of nursing and, thus, improve the quality of life of patients with kidney diseases undergoing hemodialysis.

Keywords: Hemodialysis. Self-care. Educational manual.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>8</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>8</b>
3.1 FASES DE CONFECÇÃO DO MANUAL.....	9
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>11</b>
4.1 Linguagem .....	12
4.2 Ilustrações.....	13
4.3 Layout e Design.....	13
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>19</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A promoção da saúde é o resultante de fatores sociais, econômicos, políticos e culturais, coletivos e individuais, que se combinam de forma particular em cada sociedade e em conjunturas específicas, resultando em sociedades mais ou menos saudáveis (RICE; CANDEIAS, 1989). Além disso, ainda proporciona visibilidade aos fatores de risco e aos agravos à saúde da população, focando no atendimento do indivíduo (coletivo e ambiente) e elaborando mecanismos que reduzem as situações de vulnerabilidade (FURTADO; LIMA, 2006).

A Doença Renal Crônica (DRC) se encontra descrita como lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins. É um termo geral para um conjunto de doenças heterogêneas que afetam a estrutura e função dos rins, tendo apresentação clínica variável a depender da causa, severidade e velocidade da progressão da doença (RIELLA, 2013). Por ser uma doença crônica e degenerativa<sup>1</sup>, torna-se necessário durante o tratamento hemodialítico práticas que incluam o autocuidado, a fim de prevenir ou minimizar possíveis complicações. Quando essas medidas de controle se tornam frágeis ou inexistentes, percebe-se como consequência o surgimento de complicações que, muitas vezes, podem tornar-se incapacitantes (CANDEIAS, 2016). Os critérios de definição clássica da DRC, incluem a diminuição do ritmo de filtração glomerular 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup> e/ou presença de marcadores de dano estrutural renal por um período superior a três meses (RIELLA,2013).

No Brasil, segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) no ano de 2018, o número estimado de pacientes em alguma Terapia Renal Substitutiva (TRS) foi de 133.000. Desse total, mais de 90% realizam hemodiálise, o que corresponde a aproximadamente 118.000 pessoas.

Em 2017, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) a taxa de prevalência a nível nacional era de 610 pessoas por milhão (ppm), enquanto a região Centro-Oeste possuía a maior prevalência entre os estados com 710 ppm e o Nordeste ocupando a 4<sup>a</sup> colocação com 518 ppm. Apesar das diferenças regionais e da taxa de prevalência ser menor do que a preconizada pela OPAS para a região

---

<sup>1</sup> As doenças crônicas e degenerativas caracterizam-se por estarem aliadas a um conjunto de fatores que levam à deterioração progressiva da saúde.

Centro-Oeste, a incidência de pacientes com complicações de nefropatia diabética vem aumentando ao longo dos últimos anos no País (SBN, 2017).

Devido às complicações da DRC, o paciente necessita de tratamento que substitua a função renal, sendo, o diagnóstico precoce indispensável, pois o mesmo tem a capacidade de retardar ou interromper a progressão dos estágios mais avançados da DRC. Nesse sentido, a hemodiálise substitui parcialmente a função renal e melhora as condições clínicas e sobrevida desses pacientes (QUEIROZ *et al.*, 2008).

O estágio inicial da hemodiálise é caracterizado pelo uso de cateteres centrais de curta permanência, até que seja confeccionado acesso vascular permanente que chamamos de fístula arteriovenosa (FAV) e posterior amadurecimento da mesma em condições de funcionamento e punção (ZUNIGA, 2011).

De acordo com alguns autores citados no presente trabalho, a FAV é eficiente proporcionando segurança e duração do tratamento hemodialítico, com baixa incidência associada a morbidade, baixos índices de infecções e estenose. A FAV é realizada no centro cirúrgico com anestesia local, onde o vascular faz ligação de artéria e veia, artéria radial e veia basilica, ou artéria braquial e veia basilica (RIEGEL, 2014).

Reconhecendo a importância de atividades educativas, destaca-se o uso de instrumentais informativos para o aprimoramento do ensino, a fim de promover autonomia em pacientes que se encontram em tratamento hemodialítico. O manual educativo é um instrumental informativo/educativo impresso, que tem a finalidade de informar pacientes, familiares, cuidadores, comunidades a tomar decisões mais assertivas sobre sua saúde (REBERTE, 2008). Desta forma, mostra-se como instrumento eficiente para o aprendizado de pacientes submetidos a terapia dialítica, pois tem escrita simples, o que facilita o entendimento dos leitores, sendo acrescida de imagens ilustrativas para melhor fixação, podendo assim compreender o que está proposto no manual e colocar em prática o ensinamento adquirido.

De acordo com a experiência de três anos de trabalho no Hospital Albert Sabin, especificamente com pacientes em terapias renais, foi identificado que a maioria dos pacientes possuíam histórico de continuas internações hospitalares por

infecção. Isso pode estar relacionado a vários fatores, a destacar: a falta de conhecimento especializado sobre os cuidados com o cateter, o pouco tempo dispensado pelo profissional da saúde em orientar sobre o autocuidado.

Diante desse contexto, questiona-se: “Quais são os cuidados a serem observados e praticados pelo paciente que realiza hemodiálise?”

Assim, buscando diminuir infecções, enquanto melhora a promoção da saúde durante o convívio familiar, o desenvolvimento do manual como ferramenta educativa para os pacientes em tratamento hemodialítico, poderá viabilizar condições de melhoria na qualidade de vida.

## **2 OBJETIVO GERAL**

Descrever o processo de elaboração de um manual educativo sobre o autocuidado direcionado a pacientes submetidos ao tratamento hemodialítico.

## **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de desenvolvimento metodológico que contemplou a construção de um manual para a promoção do autocuidado de pacientes em tratamento hemodialítico. A pesquisa metodológica, segundo LoBiondo-Wood e Haber (2001), caracteriza-se pelo desenvolvimento de instrumentos de coletas de dados, visando definir o construto ou comportamento a ser medido, formular os itens da ferramenta, desenvolver as instruções para usuários com a confiabilidade dos instrumentos que atestam a sua qualidade, diminuindo a possibilidade de erros aleatórios e aumentando a credibilidade de sua utilização na prática.

O manual elaborado com o título: “Faço hemodiálise? E agora? Manual sobre o autocuidado de pacientes em hemodiálise”.

O conteúdo do manual conterà apresentação inicial, posteriormente sumário, com os seguintes assuntos abordados: Definição, cuidados com o cateter, cuidados com a fistula, alimentação e atividade física.

Na elaboração do conteúdo das orientações, serão utilizadas frases curtas e linguagem simples para melhor entendimento e adesão à leitura. Com o objetivo de atingir o público adulto, alfabetizado ou não, optou-se por utilizar imagens que

expressem o conteúdo. Dessa forma, haverá cuidado na elaboração das imagens, de forma que o paciente olhe para elas e possa extrair o conhecimento.

### **3.1 FASES DE CONFECÇÃO DA MANUAL**

O desenvolvimento do manual educativo obedeceu às seguintes etapas:

1ª etapa – O Diagnóstico Situacional, que se caracteriza por ser uma ferramenta imprescindível para consecução de uma assistência de enfermagem voltados para os pacientes renais crônicos direcionada as reais necessidades do indivíduo (BIANCHI et al., 2016).

Nessa etapa foi observado que um grupo de pacientes submetidos à hemodiálise possuíam em seus prontuários, histórico de reincidências para a troca do cateter devido ao surgimento de infecções, o que nos leva a concluir que o manuseio do cateter não estaria sendo executado de forma correta em seus domicílios.

2ª etapa – Revisão de literatura que foi constituída de uma base de informações para subsidiar e aprofundar o objeto do estudo, a qual teve por objetivo conseguir informações e conhecimento acerca de um problema para o qual se procura uma resposta ou comprovação ou, ainda, descobrir novos fenômenos (LAKATOS; MARCONI, 1995). A revisão da literatura sobre o autocuidado com a FAV objetivou o levantamento das demandas terapêuticas de autocuidado para o paciente com fístula arteriovenosa a partir da seleção de informações confiáveis e atualizadas acerca do tema, optando-se pelos seguintes critérios: publicações em português, utilizando as palavras-chaves “Insuficiência Renal Crônica”; “Qualidade de Vida”; “Cuidados com o cateter e a FAV”. Artigos e dissertações publicadas no período de 2015 a 2019, e as bases de dados utilizadas foram a BDTC, SBN, ScieLO e Google Acadêmico.

3ª etapa – A confecção do manual seguiu as orientações de Moreira; Nóbrega; Silva (2003) que recomendam os seguintes critérios: linguagem, ilustrações, layout e design

#### *Critérios de Linguagem*

- Cada tema foi desenvolvido completamente, somente então se passou para o tema seguinte;
- Foi declarado claramente o que se espera do paciente;
- As ações foram apresentadas numa ordem lógica;

- Foram incluídas apenas as informações necessárias, para o leitor compreender e seguir a mensagem;
- As ações positivas foram destacadas, dizendo ao leitor o que ele deve fazer e não o que ele não deve fazer;
- Foram informados aos clientes os benefícios que eles terão com a leitura do material;
- Sempre que possível, foram utilizadas palavras curtas, as sentenças foram construídas com oito a 10 palavras;
- Não foram utilizados jargões, termos técnicos e científicos assim como, abreviaturas, acrônimos e siglas.

### **Critérios de Ilustrações**

- Foram selecionadas ilustrações que ajudem a explicar ou enfatizar pontos e ideias importantes do texto;
- Foram utilizados desenhos de linha simples que funcionam melhor para ilustrar um procedimento;
- Foram utilizados símbolos e imagens familiares ao público alvo, que permitem as pessoas se identificar com a mensagem;
- As ilustrações foram dispostas de modo fácil, para o leitor segui-las e entendê-las, próximas aos textos aos quais elas se referem;

### **Critérios de Layout e Design**

- Foi utilizada fonte 14, no mínimo. Pois o material destina-se ao público adulto;
- Foram utilizadas fontes para os títulos maiores que as do texto;
- **Negrito** foi empregado apenas para os títulos ou destaques;
- As cores foram usadas com sensibilidade e cautela para não super colorir, deixando o material visualmente poluído.
- A mensagem principal e o público-alvo foram mostrados na capa, permitindo que o leitor capte a mensagem principal apenas por sua visualização;
- As palavras ou ideias-chave foram colocadas no início da frase ou da proposição;

- As informações mais importantes foram colocadas no início e no fim do documento;

Após seleção do material foram elaboradas as frases para cada tipo de domínio, a saber, cuidados com o cateter e a FAV, realização de atividades físicas e manutenção do peso. Após elaboração das ilustrações foi realizada montagem do manual. Os padrões de formatação foram: tamanho de 15 cm de largura por 21 cm de altura, cada página teve até quatro ilustrações.

## 4 RESULTADOS

Os resultados foram classificados em três tópicos: diagnóstico situacional, levantamento na literatura e confecção do manual.

### *Diagnóstico situacional*

Foi disponibilizado para a pesquisa os prontuários de forma digitalizada dos pacientes em tratamento hemodialítico, que possuíam reincidências de infecções no cateter e na FAV no período de abril de 2019 a novembro de 2019 totalizando 10 pacientes, o que corresponde a 33,3% do total. Foram elaboradas orientações, quanto ao autocuidado com o cateter, a FAV, práticas de exercícios físicos e hábitos alimentares. Todas as orientações estarão abordadas no manual.

### *Levantamento de literatura*

Foram realizados dois levantamentos na literatura o primeiro voltado para produção de material sobre os cuidados com o cateter e FAV, e o segundo sobre a alimentação e atividades físicas dos pacientes em tratamento hemodialítico, revelados em 15 artigos, dos quais 7 foram excluídos após leitura dos resumos por não se adequarem aos objetivos do estudo, os demais foram utilizados na construção do manual educativo. O quadro a seguir traz o material utilizado.

Quadro 1 - Material bibliográfico utilizado no levantamento de dados para construção da manual, segundo título, tipo e ano.

Titulo	Tipo	Ano
Construção e validação de um vídeo educacional para a promoção do autocuidado de pacientes com fístula arteriovenosa.	Dissertação	2017
Construção e validação de uma tecnologia educativa para promoção do autocuidado de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise.	Dissertação	2019

construção e validação de uma tecnologia educativa de apoio a autoimagem para pacientes renais em uso de acessos vasculares.	Dissertação	2019
Desfecho clínico de pacientes em urgência dialítica: uma revisão integrativa da literatura.	Artigo	2020
Estratégias de ação para qualidade de vida de portadores de insuficiência renal em hemodiálise: ações de enfermagem.	Monografia	2015
Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde.	Artigo	2003
Modus operandi de registrar: diagnóstico situacional e propostas de intervenção.	Dissertação	2013

Fonte: Elaborado pelo *autor*

### *Montagem*

A confecção do manual foi dividido em três aspectos: linguagem, ilustração e Layout.

#### **4.1 Linguagem**

Foram apresentadas de duas a três ideias, sendo incluídas as informações escritas em forma de manual educativo com frases de fácil compreensão. Foram usadas palavras com definições simples e familiares sem jargões ou termos técnicos.

Em **relação ao uso do cateter central** foram apresentadas ideias para reduzir o risco de infecção de acordo com as seguintes observações:

- Evitar molhar o cateter durante a sua higiene, protegendo-o com um plástico fixo com adesivo evitando ambientes de riscos (piscinas, saunas
- Observar com frequência o cateter para garantir que não está descolado ou sujo;
- Se o cateter estiver descolado ou com vestígios de sangue deve contactar o centro de hemodiálise.

Em **relação ao uso da fistula arteriovenosa** foram apresentadas as seguintes observações.

- Evitar dormir sobre o braço onde está localizado a fistula arteriovenosa;
- Manter o braço livre de acessórios como pulseiras ou relógios;
- Evitar mexer na crosta formada no local da punção.

Em **relação aos hábitos alimentares** foram apresentadas as seguintes observações.

- Controlar o consumo de líquidos e de alimentos rico em sódio;
- Ingerir alimentos ricos em fibras;
- Obedecer com rigor aos horários alimentares.

Em **relação às atividades físicas** foram apresentadas as seguintes observações:

- Praticar exercícios físicos aeróbicos preferencialmente como caminhada e andar de bicicleta.
- Sempre que possível trocar o elevador pela escada;
- Evitar carregar objetos pesados.

## **4.2 Ilustrações**

As ilustrações escolhidas aparecem como uma linguagem de acesso mais imediato facilitando a interação do leitor com as informações do texto como a indicação dos alimentos mais adequados e os horários preferíveis para realizar as refeições, as caminhadas, os cuidados diários com a fistula, a realização da terapia nos dias e horários.

Foram colocadas de modo a facilitar o entendimento dos textos as quais elas se referem. As ilustrações menores foram ampliadas a exemplo da máquina de hemodiálise, seu funcionamento e etapas objetivando uma melhor visualização por parte do leitor, permitindo uma compreensão da mensagem.

## **4.3 Layout e Design**

A fonte utilizada nos textos foi de tamanho 14, pois se destina ao público adulto. Apenas, nos títulos foram empregado o uso de negrito. Priorizou-se escrever frases curtas para cada imagem, tendo em vista que nem todos os leitores possuem a capacidade de leitura para a devida interpretação das frases. As informações foram dispostas em sequência lógica em que o público-alvo irá usá-las.

Quanto às ilustrações, o manual teve como padrão de formatação tamanho de 21 cm de altura por 15 cm de largura. As cores foram usadas com sensibilidade e combinadas estrategicamente para chamar atenção do leitor. Pois, impressão preta sobre fundo claro é mais fácil de ler. Apresentou-se uma ideia completa em poucas páginas, pois caso fosse muito extensa, o leitor pode não absorver de forma benéfica. Ao longo da tecnologia, foi enfatizado a importância de seguir os cuidados informados, no decorrer do manual educativo e foi destacado a importância de manter o acompanhamento de saúde.

As cores foram usadas com sensibilidade e cautela para não causar poluição visual. As ilustrações da primeira página assim como os títulos iniciais foram ilustrações coloridas. Foi confeccionada capa com imagens, cores e texto atrativos. A mensagem principal e o público-alvo foram mostrados na capa, permitindo que o leitor capte a mensagem principal. As palavras ou ideias-chave foram colocadas no início da frase ou da proposição e as informações mais importantes foram colocadas no início e no fim do documento (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003).

Segue abaixo a representação das figuras citadas anteriormente:

Figura 1 – Capa do manual



Fonte: Elaboração própria

Figura 2 – Índice do manual



Fonte: Elaboração própria

Figura 3 - Apresentação



Fonte: Elaboração própria

A seguir as ilustrações são apresentadas por seções:

### **Cuidado com o cateter**

Para essa seção, foi utilizado uma síntese abordando os cuidados com o cateter a serem praticados pelo paciente para evitar possível infecções futuras.

Figura 4 – Cuidados com o cateter



**CUIDADOS COM O CATETER**

Existem alguns cuidados que o paciente de hemodiálise deve tomar para evitar incidentes durante o tratamento. Com o cateter, por exemplo, siga os cuidados abaixo:

- Evitar molhar o cateter durante a sua higiene, protegendo-o com um plástico, fixado com adesivo, e evite ambientes que apresentem risco de molhar, como piscinas, saunas, etc.;
- Observar com frequência o cateter para garantir que não está descolado ou sujo;
- Se o cateter estiver descolado ou com vestígios de sangue, o paciente deve contatar o centro de hemodiálise.

3

Fonte: Elaboração própria

### **Cuidado com o cateter**

Nesta seção foi elaborado as principais medidas de prevenção para diminuir o desenvolvimento de complicações no funcionamento da FAV.

Figura 5 – Cuidados com a FAV



Outros cuidados também devem ser aplicados à Fístula, conforme listados abaixo:

- Evitar dormir sobre o braço onde está localizada a fístula arteriovenosa;
- Manter o braço livre de acessórios como pulseiras ou relógios;
- Evitar mexer na crosta formada no local da punção.



Fonte: Elaboração própria

Figura 6 – Cuidados de enfermagem



Fonte: Elaboração própria

### **Alimentação e Atividades**

Nessa seção, o ensino do autocuidado às pessoas com DRC objetiva o seu aprendizado, para aquisição de novos conhecimentos, atitudes, comportamentos e habilidades ante a sua nova condição de vida, capazes de auxiliá-las em seu processo de adaptação na vivência e desempenho de qualquer de suas necessidades básicas, tais como: a alimentação. Na prática diária a escolha dos alimentos adequados associado a uma atividade física O controle alimentar e hídrico é necessário pelas alterações fisiológicas oriundas da DRC e restringir o consumo de alimentos com grande quantidade de sódio, potássio, fósforo e água são essenciais ao tratamento.

Figura 7 – Alimentação e atividades físicas



## ALIMENTAÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA

Alimentação rica e balanceada, junto com atividades físicas regulares são essenciais para uma vida saudável. Siga mais esses passos, que eles ajudarão muito no seu tratamento e recuperação.

- Controlar o consumo de líquidos e de alimentos ricos em sódio;
- Ingerir alimentos ricos em fibras;
- Obedecer com rigor aos horários alimentares;
- Praticar exercícios físicos (preferencialmente aeróbicos), como caminhada e andar de bicicleta;
- Sempre que possível, trocar o elevador pela escada;
- Evitar carregar objetos pesados.

5

Fonte: Elaboração própria

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O propósito do manual é possibilitar, às pessoas que fazem hemodiálise, o conhecimento necessário para que possam realizar o autocuidado, fornecendo informações relevantes sobre o assunto através de conteúdo teórico e das ilustrações. Em virtude disso, buscou-se informações teóricas e imagens que fossem esclarecedoras e complementares, facilitando a comunicação visual e o entendimento por parte dos leitores.

A qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise portadores de insuficiência renal crônica é afetada de forma expressiva, sendo a educação em saúde uma alternativa primordial para amenizar o impacto dos prejuízos acarretados. Neste sentido, a tecnologia educativa tem uma contribuição valiosa para se desenvolver habilidades e favorecer a autonomia do indivíduo.

Assim, a utilização do manual educativo: “Faço HEMODIÁLISE E AGORA?” deverá promover o conhecimento acerca dos cuidados necessários ao autocuidado das pessoas que fazem hemodiálise, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e, conseqüentemente, diminuir as complicações desse tratamento. Acredita-se que esse estudo, levantará valiosas reflexões para novas pesquisas, pois o objetivo não é a solução imediata do problema, mas caracterizá-lo e clarificar os conceitos que o envolvem. Levando em conta as limitações da pesquisa, torna-se necessário para estudos futuros a elaboração de estratégias de saúde, que proporcionem o aumento da Qualidade de Vida das pessoas que fazem hemodiálise, buscando além do aumento desta qualidade, melhora no relacionamento entre o paciente e o enfermeiro, incluindo realização de ações conjuntas da equipe multidisciplinar, e conseqüentemente a redução de impactos negativos do tratamento.

## REFERÊNCIAS

FURTADO, A.M.; LIMA, F.E.T. Autocuidado dos pacientes portadores de insuficiência renal crônica com a fístula artério-venosa. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 27, n. 4, p. 532-8, 2006. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4638/2554>. Acesso em: 27 de maio de 2020.

POLIT, DF; HUGLER, BT. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

QUEIROZ, M.V.O.*et al.* Tecnologia do cuidado ao paciente renal crônico: enfoque educativo-terapêutico a partir das necessidades do sujeito. **Texto & Contexto Enferm.**, v. 17, n. 1, p. 55-63, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000100006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/06.pdf>. Acesso em: 27 de maio de 2020.

REBERTE, L. M. **Celebrando a vida: construção de uma manual para a promoção da saúde da gestante**. 2008. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7132/tde-05052009-112542/pt-br.php>. Acesso em: 27 de maio de 2020.

RICE, Marilyn; CANDEIAS, Nelly Martins Ferreira. PADRÕES MÍNIMOS DA PRÁTICA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: um projeto pioneiro. **Revista de Saude Pública**, São Paulo, v. 4, n. 23, p. 347-353, 1989. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v23n4/12.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2020

RIELLA, MC. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

ZAMBERLAN, Luciano (Org.). **Pesquisa em ciências sociais aplicadas**. Rio Grande do Sul: Unijui, 2014. 207 p.

ZUNIGA, J. **Insuficiência Renal Crônica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. cap.17, p.187-200.