



PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E TRABALHO DE PARTO.

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9720-0562>

Lháisa Silva Soares

Graduanda em Medicina

Centro universitário vértice - UNIVÉRTIX

<https://orcid.org/0000-0003-2123-575X>

E-mail: lhaisauni@gmail.com

Ana Beatriz Oliveira de Melo

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-7996-6659>

Vitoria dos Santos Silva

Enfermeiro

Centro Universitário UniFTC

E-mail: vicklima318@gmail.com

Daniel Gomes da Silva

Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste (UNIAENE).

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0956-8944>

E-mail: gomesdaniel061@gmail.com

Vanessa Ximenes Bertoldo Rolim

Enfermeira

Universidade estadual Vale do Acaraú- uva

E-mail: Vamessa2xb@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-6249-6349>



Isabela Fernanda dos Santos Vieira

Enfermeira

Pós-graduanda em Urgência, Emergência e UTI (CEFAPP)

E-mail: isabela_fernanda9@hotmail.com

Camila Rafaela Correia da Silva

Fisioterapia - Faculdade dos Guararapes

E-mail: camilarcorreia.fisio@gmail.com

Esther Alessandra França Silva Vieira

Enfermeira

Cesmac

Pós-graduanda em Urgência, Emergência e UTI (CEFAPP)

E-mail: tehsilva.silva@gmail.com

orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7261-3269>

Maria Fernanda Alves dos Santos

Enfermeira

Centro universitário cesmac

Pós-graduanda em Urgência, Emergência e UTI (CEFAPP)

E-mail: Fernandalvees@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9259-3653>

Karyne Vilanova Andrade

Fisioterapeuta assistencial -

Maternidade Escola Assis Chateaubriand - MEAC/EBSERH/UFC

Endereço: Rua Coronel Nunes de Melo, s/n - Rodolfo Teófilo - CEP 60430-270 - Fortaleza - Ce

E-mail; karyne.andrade@ebserh.gov.br

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-0111-5707>

Rafael Murad Magalhães Oliveira

Médico

Universidade Presidente Antônio Carlos de Juiz de Fora (UNIPAC-JF)

Juiz de fora - Minas Gerais

E-mail: rafael.murad82@gmail.com



RESUMO

O objetivo foi identificar os cuidados, intervenções e manejo de gestantes com doença renal crônica. Trata-se de um estudo bibliográfico descritivo, integrativo, com busca de artigos nas bases de dados Medline, SciELO e Google Acadêmico. Foram selecionados 12 artigos relacionados à gravidez de mulheres com doença renal crônica. A gravidez em pacientes nefropatas não é comum e acarreta riscos elevados, por isso os cuidados e a abordagem terapêutica devem ser prestados até o final desta gravidez. O presente estudo identificou os cuidados, as complicações e o manejo das gestantes com DRC para uma melhor assistência à paciente.

Palavras-chave: Gestante; Insuficiência Renal Crônica; Diálise Renal; Diálise.

PATIENTS OF CHRONIC RENAL FAILURE AND LABOR.

ABSTRACT

The objective was to identify the care, interventions and management of pregnant women with chronic kidney disease. This is a descriptive, integrative bibliographic study, searching for articles in the Medline, SciELO and Google Scholar databases. 12 articles related to pregnancy in women with chronic kidney disease were selected. Pregnancy in nephropathy patients is not common and carries high risks, so care and therapeutic approach must be provided until the end of this pregnancy. The present study identified the care, complications and management of pregnant women with CKD for better patient care.

Keywords: Pregnant woman; Chronic Renal Failure; Renal Dialysis; Dialysis.

INTRODUÇÃO

A insuficiência renal crônica é considerada um problema de saúde pública em todo o mundo, a cada ano o número de pacientes só aumenta, é concebida como uma perda progressiva e irreversível das funções renais e seu estágio mais avançado é caracterizado por uma alteração nas funções renais, favorecendo uma anomalia este estágio é chamado de insuficiência renal crônica (IRC). (Lemos KC, 2015)

O tratamento da IRC, na maioria dos casos, é a diálise, que, além de ser contínua e paliativa, tem potencial para aumentar a fragilidade de pacientes com insuficiência renal já debilitados. Nessas condições, as pessoas com doença renal crônica devem passar por um importante processo de adaptação ao novo modo de vida, pois restrições, como restrições hídricas e alimentares, estão associadas ao tratamento de diálise

invasiva. (Lemos KC, 2015)

Na aventura da concubina em período fértil, acrescentam-se n os riscos de gravidez durante o tratamento. Pode ocorrer, ainda, a amenorreia/esterilidade, que restringe a probabilidade da gravidez e, em consequência da maternidade. (Ribeiro CI, 20020)

Nas mulheres, a insuficiência renal durante a gravidez representa um risco significativo para a mãe-feto. Nestes casos, a gravidez é realmente possível, com sobrevida ainda maior. Os riscos para uma gestante com DRC são muitos, mas os mais comuns são a hipertensão e, nos casos mais graves, a pré-eclâmpsia. Para ter uma boa gravidez, a gestante deve ter uma série de cuidados a seguir, a começar pelo pré-natal, que deve começar o mais rápido possível, suas consultas devem ser mais frequentes do que as demais gestantes, idealmente as consultas devem ser feitas a cada 15 dias até a 28ª semana de gestação, semanalmente até a 34ª semana, após a internação para melhor controle da mãe e do feto. (Oliveira TL, 2007)

Diante disso, o objetivo desta revisão de literatura é identificar o manejo do cuidado da gestante com insuficiência renal crônica, analisar a condição da insuficiência renal crônica na paciente gestante e identificar os cuidados e o manejo que devem ser realizados para essa gestante além de tratar das formas de tratamentos e intervenções para esse paciente.

METODOLOGIA

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória, utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de

dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: "insuficiência renal crônica" "gestação" e "dialise". Esses termos foram combinados utilizando o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando na seguinte estratégia de busca: "Gestação" AND "Dialise" AND "Insuficiência Renal Crônica". Essa abordagem permitiu a identificação de publicações que abordam diretamente estudos anteriores e revisões sistemáticas sobre temas relacionados com abordagem integrada no cuidado paliativo em pacientes com neoplasias avançada: promovendo o conforto e a qualidade de vida foram analisados para identificar referências relevantes. Isso pode fornecer informações sobre o que foi estudado e quais lacunas permanecem na literatura.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2008 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu-se as publicações não científicas, as publicações científicas que possuíam textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.

RESULTADOS

No Brasil, a cada ano o número de pacientes que sofrem de insuficiência renal aumenta significativamente, e a prevalência de doenças como hipertensão e diabetes tem contribuído muito para o aumento dessas taxas. No passado, as mulheres com insuficiência renal não podiam engravidar devido ao elevado risco para a mãe e para o feto. Atualmente, graças aos avanços da medicina e ao acompanhamento especializado,

é possível ter uma gravidez bem-sucedida e uma sobrevida cada vez mais longa para mãe e feto. Apesar de todos estes progressos, continua a ser necessário um planejamento familiar adequado, uma vez que esta condição apresenta um risco gestacional significativo. (Trevisan G, 2005)

A doença renal crônica (DRC) é diagnosticada com base na taxa de filtração glomerular; se for inferior a 15 mL/min/1,73 m², o paciente necessita de diálise. Foi realizado um estudo transversal em uma clínica de diálise, no qual foram selecionados 178 pacientes e entregues formulário de entrevista e exame físico para coleta de dados. Os dados foram estruturados individualmente de acordo com julgamento clínico e diagnóstico de enfermagem. O objetivo desta pesquisa foi estudar e diagnosticar problemas de saúde em pacientes em hemodiálise. Foram observados 24 diagnósticos de enfermagem, sendo os mais frequentes: risco de infecção, sobrecarga hídrica e hipotermia, que estão sob os domínios segurança/proteção e nutrição. (Berlato LP, *et al.*, 2016)

Além disso, as mulheres grávidas apresentam alto risco de eventos hemorrágicos, agravamento da anemia e risco de anomalias hepáticas. O feto acaba sofrendo de anemia materna e hipóxia crônica. O principal objetivo do tratamento de gestantes na fase final da nefropatia é manter alguns pontos do tratamento dialítico adequado. No entanto, a doença renal pode progredir durante a gravidez. Nestes casos, em caso de exaustão completa da função renal, a terapia renal substitutiva com diálise pode ser necessária em diferentes períodos da gravidez. Muitas complicações maternas e fetais foram relatadas nessas pacientes, algumas envolvendo interrupção da gravidez, outras com alto risco de morte materna. (Santos SSB, *et al.*, 2012)

Felizmente, a taxa de mulheres grávidas em diálise permanece muito baixa em comparação com todas as mulheres grávidas; porém, segundo a literatura, houve um aumento de 25% no sucesso dessas gestações apenas na década de 1980, o trabalho que possibilitou a obtenção desses dados visa ver as diferenças, vantagens e desvantagens da diálise versus a hemodiálise. (Santos SSB, *et al.*, 2012)

Observou-se que a diálise peritoneal ajuda a manter um ambiente uterino mais estável, sem grandes flutuações no volume sanguíneo, solutos, eletrólitos e pressão arterial, mas a necessidade de colocação de cateter aumenta o risco de aborto

espontâneo. As complicações maternas mais comuns identificadas em gestantes em diálise são anemia e hipertensão. Atualmente sabemos que a hemodiálise e a diálise peritoneal podem constituir opções terapêuticas alternativas a serem oferecidas às gestantes. (Santos CB, 2020)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo identificou os cuidados prestados às gestantes com doença renal crônica para alcançar um melhor tratamento para a gestante e seu bebê em desenvolvimento. Este tratamento deve ser realizado várias vezes por semana e a gestante deve ter atenção especial aos riscos que corre durante a gravidez, pois o obstetra desempenha papel fundamental nas pacientes que sofrem de insuficiência renal crônica, já que ele cuida dela. A atuação do obstetra na hemodiálise é fundamental e contribui no cuidado da gestante, verificando seu desenvolvimento durante a diálise, mensurando os sinais vitais e acompanhando essa mulher até o final da gestação.

REFERÊNCIAS

1. LEMOS KC. Gravidez e maternidade em hemodiálise: limitações e sentimentos, 2015. 116 f., il. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem)** — Universidade de Brasília, Brasília, 2015.
2. OLIVEIRA TL, et al. Insuficiência renal crônica e gestação: desejos e possibilidades. **Rev REME [Internet]**. 2007 [acesso em 30 mai 2021];11(3). Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/344>
3. RIBEIRO CI, SILVA N. Gravidez e diálise. **Braz. J. Nephrol [Internet]**. 2020 [acesso em 30 mai 2021];42(3):349-356. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-28002020005025202&script=sci_arttext&tlng=pt
4. SANTOS SSB, et al. **Relato de caso: gravidez bem-sucedida em paciente renal crônica hemodialítica**. Revista do Hospital Universitário Getúlio Vargas. 2012 jul/dez:49–52.
5. Romão Júnior JE. Atualização em diálise: Tratamento dialítico de mulheres grávidas.



- Braz. J. Nephrol. [Internet]. 2001 [acesso em 30 mai 2021];23:49-54. Disponível em: https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/11/jbn_v23n1a08.pdf
6. TREVISAN G. **Gestação em pacientes com Insuficiência Renal Crônica, 2003.** 67 f., il. Dissertação (Mestrado em Medicina: Nefrologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.
 7. ZANLORENCI VP. Análise dos resultados obstétricos e perinatais das gestantes com insuficiência renal crônica em terapia dialítica, 2009. 118 f., il. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.**
 8. BERLATO LP, et al. Gestação na paciente renal crônica em hemodiálise. **Ciências da Saúde [Internet].** 2016 [acesso em 30 mai 2021];17(1):171-180. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/1918>
 9. SILVA CLL, ARRAIS AR. Vivências de uma gestante em tratamento de hemodiálise no SUS. R. pesq. cuid. fundam. **Online.** 2018;10(Especial):53-7. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10iEspecial.53-57>
 10. PINTO PV, et al. Gravidez na doença renal crônica: da diálise peritoneal à hemodiálise. **Acta Obstet Ginecol Port.** 2016 set;10(3):194-200.
 11. FRAZÃO CMFQ, et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Acta paul. enferm.** 2014;27(1):40-43. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400009>
 12. SANTOS CB, MARÇAL RG, VOLTARELLI A, SILVA RPM, SAKMAN R. Métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados durante o trabalho de parto normal. **Glob Acad Nurs.** 2020;1(1):e2. <https://dx.doi.org/10.5935/26755602.20200002>