

XVIII

CIC

XI ENPOS
I MOSTRA CIENTÍFICA



Evoluir sem extinguir:
por uma ciência do devir



INFECÇÕES RELACIONADAS À DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTÍNUA EM CLIENTES DE UM SERVIÇO DE NEFROLOGIA

VIEGAS, Aline da Costa¹; FEIJÓ, Aline Machado²; BURILLE, Andréia³; SANTOS, Bianca Pozza dos⁴; SCHWARTZ, Eda⁵; ZILLMER, Juliana Graciela Vestena⁶; LIMA, Julyane Felipette⁷.

1. Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas Feo/UFPeL. Bolsista Probec e membro do NUCCRIN. Email: alinecviegas@hotmail.com.
2. Enfermeira Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem Feo/UFPeL e membro do NUCCRIN. Bolsista de Demanda Social CAPES. Email: aline_feijo@yahoo.com.br.
3. Acadêmica do 9º semestre da Feo/UFPeL, bolsista de iniciação científica e membro do NUCCRIN. Email: andreiaburille@yahoo.com.br.
4. Acadêmica do 6º semestre da Feo/UFPeL. Bolsista Probec e membro do NUCCRIN. Email: menina.bianca@hotmail.com.
5. Enfermeira, Doutora em Enfermagem e docente da Feo/UFPeL. Pesquisadora do NUCCRIN. Email: eschwartz@terra.com.
6. Enfermeira Especialista em Saúde da Família, Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem Feo/UFPeL e membro do NUCCRIN. Email: Juzillmer@gmail.com.
7. Acadêmica do 8º semestre da Feo/UFPeL, bolsista PET-saúde e membro do NUCCRIN. Email: julyane_felipette@hotmail.com.

1. INTRODUÇÃO

A doença renal crônica constitui um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Em nosso país, a prevalência de pacientes em programas destinados ao controle e tratamento da doença aumentou significativamente nos últimos anos. A insuficiência renal crônica (IRC) consiste na perda progressiva e irreversível da função renal, fazendo com que o paciente fique dependente de terapias de substituição da função renal (PECOISTS; RIELLA, 2003).

Entre as modalidades de terapia de substituição renal está à diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) em que se utiliza o peritônio como filtro. Para sua realização se faz necessário a inserção de um cateter flexível no abdômen, pelo qual é infundido solução salina com dextrose na cavidade abdominal. Esse líquido permanece por algum tempo no abdômen, ficando saturado de substâncias tóxicas, e após sendo retirado. Normalmente são realizadas quatro trocas de

solução ao dia, infundindo um volume de 1 a 3 litros (paciente adulto) permanecendo cerca de 4 a 6 horas entre cada troca (GOES JUNIOR et al, 2006; FERMI, 2003).

A CAPD proporciona maior liberdade e autonomia ao paciente, pois o mesmo realiza o procedimento no domicílio, próximo da família. Entretanto, devido à necessidade de desconectar o sistema fechado 4 a 5 vezes ao dia, a CAPD predispõem o cliente a desenvolver infecções. As infecções relacionadas ao cateter podem apresentar-se de duas formas diferentes: infecção no local de saída do cateter, que se caracteriza pela eliminação de exsudato purulento, podendo estar ou não associada a outros sinais inflamatórios como dor e rubor; e infecção do túnel, formado pelos tecidos que envolvem o cateter desde o tecido subcutâneo até o sítio de penetração na cavidade peritoneal, considerada mais grave por evoluir com frequência para peritonite (ALVES, 1997; GOES JUNIOR et al, 2006).

A peritonite é a inflamação do peritônio, podendo desencadear um processo de reações inflamatórias locais e sistêmicas cuja gravidade depende mais de fatores relacionados ao organismo das pessoas (SANTOS, 2001). Desde a descoberta da CAPD até os dias atuais, há elevada incidência de peritonites que podem ocasionar a saída do cliente do programa (ABRAHÃO, 2005; MORSCH; 2006). Assim, este trabalho tem como objetivo descrever a prevalência de infecções em clientes submetidos à diálise peritoneal ambulatorial contínua.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, desenvolvido em um serviço de nefrologia de um hospital de médio porte localizado em um município da Região Sul do Rio Grande do Sul. Fizeram parte do estudo 64 clientes com doença renal crônica que estavam cadastrados no programa de diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) do Serviço de Nefrologia, no período de agosto de 2006 a julho de 2007, do referido hospital. Os critérios utilizados para seleção dos sujeitos foram: ser cliente portador de doença renal crônica e estar cadastrado no programa de diálise peritoneal ambulatorial contínua; aceitar participar do estudo, respondendo a todas as questões do formulário; permitir que os dados obtidos fossem publicados no meio acadêmico, como, em jornais, revistas e eventos científicos.

A coleta de dados foi através de entrevistas com questionários pré-codificados, e também, pela análise dos prontuários. Os dados foram inseridos no programa software Epi Info (versão 6.4) com dupla digitação e limpeza das informações, sendo que estas também foram analisadas por esse software. O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Hospital Beneficência Portuguesa, sendo aprovado para sua realização.

3. RESULTADOS

A população é predominantemente feminina (67,2%), têm mais de 60 anos (50%) e é de cor branca (73,4%). Em relação à escolaridade, pode-se constatar que 62,5% possuíam ensino fundamental, sendo 12,5% analfabetos. Quanto ao estado civil, 46,9% são casados, 34,4% viúvos. No que se refere à renda familiar, 51,6% recebe de 1 a 3 salários mínimos regionais, enquanto apenas 9,4% da população recebem de 3 a 5 salários. A média de pessoas que dependem desta renda é de 3 indivíduos por família. Quanto ao trabalho, 46,9% não trabalham e 14,1% realizavam alguma atividade laboral. Em relação à utilização de tabaco, 31,3% dos clientes são

fumantes, com uma média de 8 (oito) cigarros ao dia. Em se tratando da utilização de bebida alcoólica, 28,1% ingeriram ou ingerem álcool, quanto à frequência, 6,3% informaram utilizar diariamente. No que se refere a informações relacionadas à terapêutica de CAPD. Observou-se que 33 (51,6%) dos clientes que realizavam CAPD, apresentaram infecções relacionadas ao cateter, e 25 (39,1%) dos clientes tiveram peritonite em algum momento do tratamento.

De acordo com Jacobowski; Borella e Lautert (2005) ao analisarem, retrospectivamente, 84 prontuários, apontam que 45 (53,6%) dos clientes desenvolveram peritonite em algum momento do tratamento. Os dados levantados pelo estudo acima apresentam, discretamente, maior proporção de clientes que tiveram peritonite do que nesse estudo. Entretanto, estes dados são preocupantes, pois a peritonite favorece a morbi-mortalidade dos clientes que realizam CAPD. A peritonite não é apenas a principal causa de descontinuação de CAPD, podendo ser considerada a mais grave complicação desse método dialítico pelo seu impacto sobre a morbidade e mortalidade dos clientes tratados (BARRETTI et al., 2001). Ainda este autor, em sua pesquisa, aponta a peritonite como responsável por 24,2% das hospitalizações dos clientes e por 6,7% dos óbitos, e que o aumento da incidência é de 0,5% dos episódios de peritonite por cliente ao ano, o que se associa à elevação de 10% do risco de óbito.

No presente estudo identificou-se que 39 (60,9%) dos clientes estiveram hospitalizados em algum momento do tratamento, sendo a peritonite, 23 (35,9%), a causa predominante das hospitalizações. Ao analisar os dados do estudo (BARRETTI et al., 2001), pode-se observar que apresenta maior proporção de clientes hospitalizados por peritonite. Assim, parece que os clientes nesta modalidade, com o passar do tempo, não realizam o procedimento adequadamente, ou seja, não respeitando os princípios de higiene e assepsia na realização da técnica, favorecendo complicações como as infecções que podem levar o indivíduo à morte se não tratadas precocemente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o aumento dos casos de pessoas com doença renal crônica, entendem-se como necessárias ações voltadas à atenção integral a essa parte da população, visto que essa patologia traz consigo diversas adversidades tanto para o cliente, quanto para seus familiares. Enfatiza-se, portanto, a importância do enfermeiro para planejar intervenções educativas e atentar para as revisões de treinamento dos clientes e familiares, reforçando a importância dos princípios de higiene e assepsia, ou seja, atenção ao auto-cuidado. Este é um dos grandes desafios do enfermeiro ao gerenciar o cuidado com clientes e familiares em CAPD.

5. REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, É. **Determinantes de falhas da diálise peritoneal no domicílio de crianças e adolescentes assistido pelo Hospital das Clínicas da UFMG**. 2005. 181f. Dissertação (Mestrado)-Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- ALVES, F. R. Atualização em diálise: infecções relacionadas ao cateter. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 19, n.4, p. 442-446, 1997.

BARRETTI, P.; MONTELLI, A. C.; CUNHA, M. L. R. S.; CARAMORI, J. C. T. Atualização em diálise: tratamento atual das peritonites em diálise peritoneal contínua. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 23, n. 2, p. 114-120, 2001.

FERMI, M. R. V. **Manual de diálise para enfermagem**. São Paulo: MEDSI, 2003. 140p.

GÓES JUNIOR, M. A.; ANDREOLI, M. C. C.; SARDENBERG, C.; SANTOS, B. F. C.; NETO, M.C. Diálise no Paciente com insuficiência renal crônica: hemodiálise e diálise peritoneal. In: BARROS, E. et. al. **Nefrologia: rotinas, diagnóstico e tratamento**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 424-441.

JACOBOWSKI, J. A. D.; BORELLA, R.; LAUTERT, L. Pacientes com insuficiência renal crônica: causas de saída do programa de diálise peritoneal. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, v. 26, n. 3, p. 381-391, dez. 2005.

MORSCH, C.; VICARI, A.; JACOBY, T.; BARROS, E. O controle de infecções na unidade de diálise. In: BARROS, E. et. al. **Nefrologia: rotinas, diagnóstico e tratamento**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 514-526.

PECOISTS-Filho R, RIELLA MC. Insuficiência renal crônica. In: Riella MC. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos. 4a ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2003.

SANTOS JR. JCM. Peritonite. Infecção Peritoneal e Sepsis - **Rev bras Coloproct**, v. 21, n. 1, jan/mar. 2001.