

CUIDADOS PALIATIVOS À PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA AVANÇADA: REVISÃO NARRATIVA

ANA JULIA MOTTA NÖRENBERG¹; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO²;
JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER³

¹Universidade Federal de Pelotas – ananoorenberg@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – francielefrc@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – juzillmer@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) representa um crescente desafio de saúde pública em escala global. Estima-se que cerca de 10% da população mundial conviva com a doença, e no Brasil 14% da população geral e até 36% entre indivíduos com comorbidades como diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica (BRASIL, 2025). Ela é definida como a perda progressiva, irreversível e geralmente silenciosa da função renal, persistente por um período superior a três meses. Classifica-se em cinco estágios conforme a taxa de filtração glomerular (TFG), sendo os estágios 4 e 5 os mais avançados, momento em que se impõe a necessidade de terapias renais substitutivas (TRS), como hemodiálise, diálise peritoneal ou transplante renal (KDIGO, 2025). Embora as TRS proporcionem prolongamento da vida, há impacto negativo nas dimensões físicas, emocionais e sociais que comprometem significativamente a qualidade de vida dos pacientes (ZILLMER; SILVA, 2021).

O termo “Doença Renal Crônica Avançada” refere-se predominantemente aos estágios 4 tardio e 5, em que os cuidados paliativos devem ser contínuos e multidimensional, independentemente da escolha terapêutica (IAHPC, 2018; LAM *et al.*, 2019). Ferramentas como o *Gold Standards Framework* auxiliam na identificação precoce da necessidade de cuidados paliativos, considerando fatores como perda ponderal significativa, hipoalbuminemia e declínio clínico. Tais critérios são reforçados quando associados à recusa ou interrupção da diálise, falência do transplante, ou sintomas refratários (IAHPC, 2018).

Neste contexto, os cuidados paliativos se tornam uma abordagem indispensável, ao oferecer suporte integral que visa o controle sintomático, alívio do sofrimento e promoção da dignidade. A Organização Mundial da Saúde (2020) define essa abordagem como um conjunto de práticas destinadas à melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças que ameaçam a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento em todas as suas dimensões. No Brasil, a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), aprovada em 2024, legitima essa perspectiva ao reconhecer os cuidados paliativos como parte integrante da assistência à saúde (BRASIL, 2024).

A incorporação dos cuidados paliativos aos serviços de TRS ainda é limitada, dificultada pela escassez de profissionais treinados, ausência de protocolos sistematizados e estigmas que vinculam cuidados paliativos apenas ao processo de morte (QUEIROZ, 2021; LEMOS *et al.*, 2024). Diante do apresentado, neste trabalho objetivou-se identificar na literatura os cuidados paliativos à pessoas com doença renal crônica avançada e refletir sobre a atuação da enfermagem neste campo.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que tem por objetivo explorar, discutir e descrever o tema em estudo. Ainda permite narrar o que foi encontrado na literatura, sem limitações, podendo incluir diferentes tipos de informação, a partir de fontes distintas (ZILLMER; DÍAZ-MEDINA, 2018).

Esta revisão foi realizada no período de fevereiro a abril de 2025. Foram utilizados materiais como periódicos científicos, livros e trabalhos acadêmicos, que versavam sobre o tema. Também foram consultados materiais disponíveis na biblioteca, em sites do Ministério da Saúde, Conselho Federal de Enfermagem, Conselho Regional de Enfermagem, entre outros. Para a construção da análise dos materiais desta revisão utilizou-se a síntese narrativa. Foram organizados dois eixos para melhor compreensão do tema.

Por fim, contextualiza-se que o presente trabalho é um recorte teórico da pesquisa intitulada “Percepção dos profissionais de saúde de um serviço de terapia renal substitutiva sobre cuidado paliativos à pessoa com doença renal crônica avançada”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE: 89950625.0.0000.5337, e em fase de coleta de dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura demonstra que os Cuidados Paliativos Renais (CPR) podem ser divididos entre competências primárias e especializadas. As competências primárias incluem controle básico dos sintomas, comunicação centrada no paciente e definição de objetivos de cuidado; já as demandas mais complexas devem ser direcionadas a equipes especializadas em cuidados paliativos (WENK, 2018; LAM *et al.*, 2019). Frente ao aumento da população com DRC, torna-se essencial integrar os cuidados paliativos aos serviços de nefrologia de forma transversal e precoce.

Estudos como os de Tavares *et al.* (2019) e Silva e Cogo (2024) mostram que a introdução precoce dos CPR contribui significativamente para o conforto, a redução de intervenções fúteis e a valorização da autonomia do paciente. Além dos aspectos clínicos, a espiritualidade desponta como importante elemento de cuidado para pacientes com DRC, especialmente nos estágios finais da doença. Lemos *et al.* (2024) apontam que a fé e os valores pessoais podem promover conforto, reduzir a incidência de sintomas depressivos e ampliar a percepção de bem-estar.

Discussões sobre o planejamento de fim de vida devem ocorrer de forma sensível e respeitosa, especialmente diante de sinais clínicos de agravamento, como hospitalizações frequentes e deterioração funcional (SCHERBERICH *et al.*, 2021). A atuação conjunta entre equipes paliativas e nefrológicas contribui para uma assistência mais ética, evitando futilidades terapêuticas e promovendo a dignidade nos momentos finais (BARROS *et al.*, 2023; SOUZA *et al.*, 2021).

O desejo de pacientes em passar seus últimos momentos em casa deve ser respeitado, desde que o ambiente esteja preparado para oferecer suporte clínico e emocional adequado. Para isso, é necessário que a família esteja orientada quanto ao processo de morte e manejo dos sintomas, como dor, prurido, náuseas, anorexia, fadiga e distúrbios do sono, altamente prevalentes na DRC avançada (SÁNCHEZ *et al.*, 2015). A assistência domiciliar se destaca por promover conforto, segurança e um ambiente de afeto e familiaridade, em contraste com o ambiente hospitalar, onde as visitas são limitadas, a privacidade é reduzida e a individualidade frequentemente comprometida (BRASIL, 2013).

A cartilha “Cuidados Paliativos Renais”, de Silva e Cogo (2024), enfatiza a importância de um cuidado que vá além do modelo biomédico, ao reconhecer o sofrimento nas suas múltiplas dimensões. A atuação integrada entre profissionais da saúde e a inclusão ativa dos familiares são elementos-chave para a efetividade dos CPR.

A atuação da enfermagem nos cuidados paliativos a pessoas com DRC é essencial para assegurar uma assistência integral, humanizada e de qualidade. Essa prática exige formação contínua e competências que vão além do domínio técnico-científico, incluindo habilidades de comunicação, empatia, acolhimento e manejo das dimensões psíquicas, sociais e espirituais dos pacientes (FEITOSA *et al.*, 2021). As ações do profissional de enfermagem vão além do plano de cuidados, devem levar em conta todos os aspectos da vida do paciente e da sua família, um trabalho conjunto com a equipe multiprofissional (COFEN, 2024).

No contexto da terminalidade, é fundamental que o enfermeiro reconheça e respeite as fases emocionais vivenciadas pelos pacientes, como negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, oferecendo suporte que promova dignidade e alívio do sofrimento (FEITOSA *et al.*, 2021). O cuidado de enfermagem, portanto, deve considerar o indivíduo em sua totalidade. Como destaca Queiroz (2023), não se limita ao controle de sintomas físicos, mas engloba os aspectos subjetivos, como crenças, medos e vínculos familiares, favorecendo a criação de um ambiente acolhedor e fortalecendo o vínculo terapêutico.

4. CONCLUSÕES

A implementação dos cuidados paliativos no contexto da DRC representa uma necessidade ética e clínica, voltada à humanização do cuidado centrado ao paciente e família, além da promoção da qualidade de vida. Apesar do avanço das políticas públicas e das evidências científicas, podem haver barreiras para a implementação.

O cuidado deve ser individualizado, respeitando a cultura, os valores, desejos e contexto de vida de cada pessoa com DRC avançada. Assim, será possível não apenas aliviar o sofrimento, mas também garantir que o fim da vida ocorra com dignidade, acolhimento e significado. Trata-se de um tema escasso na literatura nacional, sendo fundamental investir em pesquisas para qualificar os cuidados, e serviços voltados à atenção à nefrologia.

A pesquisa futura continuará a explorar as possibilidades de cuidados paliativos e sua efetividade no cuidado em pessoas com doença renal crônica em estágios avançados nos serviços de terapia renal substitutiva.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, A.R.P. et al. Doença renal crônica e cuidado paliativo: avaliação dos sintomas, estado nutricional, funcionalidade e percepção do tratamento dialítico. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 3, p. 16655–16673, mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Melhor em casa: a atenção domiciliar no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Domiciliar, v. 1).

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.681, de 22 de maio de 2024. Dispõe sobre as diretrizes para a oferta de cuidados paliativos no âmbito do**

Sistema Único de Saúde (SUS). DF, 2024.

_____. Ministério da Saúde. **Doenças Renais Crônicas.**

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem debate cuidados paliativos e qualidade de vida. 2024.

FEITOSA, A. F.; et al. . Sistematização da assistência de enfermagem ao cliente com doença renal em cuidados paliativos. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 6, p. 25975–26030, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n6-192.

KIDNEY DISEASE: IMPROVING GLOBAL OUTCOMES (KDIGO). KDIGO 2025 Clinical Practice Guideline for the Management of Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease (ADPKD). [S. l.]: KDIGO, 2025.

LAM, et al. A conceptual framework of palliative care across the continuum of advanced kidney disease. **Clinical Journal of the American Society of Nephrology**, Philadelphia, v. 14, n. 4, p. 635–641, Apr. 2019.

LEMONS, et al. A dimensão espiritual dos cuidados paliativos na doença renal crônica: revisão integrativa. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. e82335, 2024.

QUEIROZ, V, S. Cuidados Paliativos na Doença Renal Crônica Em Estágio Terminal: Revisão Integrativa. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, 2023.

TAVARES, A. P. S. et al. Cuidados de suporte renal: uma atualização da situação atual dos cuidados paliativos em pacientes com DRC. **Brazilian Journal of Nephrology**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 74–87, 2021.

SÁNCHEZ, et al. Prevalence and evaluation of symptoms in advanced chronic kidney disease. **Enferm Nefrol**, Madrid, v. 18, n. 3, p. 228–236, set. 2015.

SILVA, V.B.; COGO, S.B.. **Cuidados paliativos renais**. 1. ed. Santa Maria, RS: Universidade Federal de Santa Maria, CCS/CTE, 2024.

SCHERBERICH, J. E.; et al. Urinary tract infections in patients with renal insufficiency and dialysis: epidemiology, pathogenesis, clinical symptoms, diagnosis and treatment. **GMS Infectious Diseases**, v. 9, p. Doc07, 2021.

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR HOSPICE & PALLIATIVE CARE. IAHP. **Doença renal avançada: cuidados no fim da vida**, Pallipedia, 2018. Disponível em <https://pallipedia.org/advanced-kidney-disease-end-of-life-care/>

ZILLMER, J; SILVA, D. Significados das experiências corporais de pessoas em diálise peritoneal. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Online)**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 129–136, 2021.

ZILLMER, J; DÍAZ-MEDINA, B. Revisión narrativa: elementos que la constituyen y sus potencialidades. **Journal of Nursing and Health**, v. 8, n. 1, e188101, 2018.