

# CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA PARA PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF A BOOKLET FOR PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE ON HEMODIALYSIS

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA CARTILHA PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD RENALCRÓNICA EN HEMODIÁLISIS

Caroliny Stefanie dos Santos\*, Isabelle dos Anjos Rodrigues\*, Jéssica Aparecida Sabião Paes\*, Taís Pagliuco Barbosa Gregorio\*\*

## Resumo

**Introdução:** Pacientes com doença renal crônica exigem cuidados específicos. **Objetivo:** Desenvolver e validar uma cartilha educativa, lúdica e didática objetivando melhorar a qualidade de vida de pacientes renais crônicos em terapia renal substitutiva. **Método:** Estudo descritivo desenvolvido em quatro etapas - revisão de literatura com busca totalizando em 11 artigos científicos dos últimos cinco anos, sendo três da Biblioteca Virtual de Saúde, em 2021 e 2022, publicados no Brasil, sete da Scientific Electronic Library Online, de 2020, 2021 e 2022, três publicados no Brasil e quatro nos Estados Unidos da América e Google Scholar e apenas um artigo publicado no Brasil, no ano de 2022. Estruturado o conteúdo teórico, a seleção de imagens e a constituição do material, validado por juízes, neste caso por enfermeiras especialistas desenvolvido em período de maio a agosto de 2023. Para a coleta de dados foi utilizado o instrumento estruturado contendo as variáveis: linguagem, imagem e conteúdo, e adotado como valor o Índice de Validade de Conteúdo igual ou superior a 0,80. Os níveis de concordância e pertinência de cada item variaram de um a quatro (1-discordo totalmente; 2-concordo parcialmente; 3-concordo e 4-concordo totalmente). **Resultados:** A cartilha foi construída a partir da revisão de literatura com o levantamento de 11 artigos pelos seguintes temas: O que é a doença renal crônica, principais causas e sintomas da doença, fatores de risco, alimentação, hidratação, prática de atividade física, gerenciamento do estresse e apoio emocional, comunicação aberta com a equipe de saúde, autoestima e distúrbios de imagem, cuidados com a fístula arteriovenosa e o cateter de hemodiálise, direitos do doente renal crônico. Participaram do estudo três juízes na etapa de validação de conteúdo, apresentando índice de validade de conteúdo igual ou superior a 0,89 e 1,0, com destaque para o item qualidade de vida e atividade física do doente renal crônico, considerado o item 4, aprovado por 100% dos juízes. **Conclusão:** Diante dos dados analisados, a cartilha elaborada foi validada pelos juízes. Este recurso poderá colaborar na melhoria da qualidade de vida dos pacientes renais crônicos em terapia renal substitutiva.

**Palavras-chaves:** Doença renal crônica. Qualidade de vida. Hemodiálise.

## Abstract

**Introduction:** Patients with chronic kidney disease require specific care. **Objective:** Develop and validate an educational, entertaining and didactic booklet aiming to improve the quality of life of chronic kidney disease patients undergoing renal replacement therapy. **Method:** Descriptive study developed in four stages - literature review with search totaling 11 scientific articles from the last five years, three from the Virtual Health Library, in 2021 and 2022, published in Brazil, seven from the Scientific Electronic Library Online, from 2020, 2021 and 2022, three published in Brazil and four in the United States of America and Google Scholar and only one article published in Brazil, in 2022. Theoretical content, the selection of images and the constitution of the material were structured, validated by judges, in this case by specialist nurses developed from May to August 2023. For data collection, the structured instrument was used containing the variables: language, image and content, and the Content Validity Index equal to or greater than 0.80. The levels of agreement and relevance of each item ranged from one to four (1-completely disagree; 2-partially agree; 3-agree and 4-completely agree). **Results:** The booklet was created from a literature review with a survey of 11 articles on the following topics: What is chronic kidney disease, main causes and symptoms of the disease, risk factors, diet, hydration, physical activity, stress management and emotional support, open communication with the healthcare team, self-esteem and image disorders, care for arteriovenous fistula and hemodialysis catheter, rights of chronic kidney disease patients. Three judges participated in the study in the content validation stage, presenting a content validity index equal to or greater than 0.89 and 1.0, with emphasis on the item quality of life and physical activity of chronic kidney disease patients, considered item 4, approved by 100% of the judges. **Conclusion:** Given the data analyzed, the booklet prepared was validated by the judges. This resource could help improve the quality of life of chronic kidney disease patients undergoing renal replacement therapy.

**Keywords:** Chronic kidney disease. Quality of life. Hemodialysis.

\*Acadêmicas do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA).

\*\*\*\*\* Enfermeira, pós-graduada em Enfermagem Cardiológica e Hemodinâmica pela FAMERP. Enfermeira Clínica Intensivista do Hospital de Base, São José do Rio Preto-SP. Mestre em Enfermagem pela FAMERP. Doutora em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. Docente de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP. Contato para correspondência: tais.pagliuco@hotmail.com

## Resumen

**Introducción:** Los pacientes con enfermedad renal crónica requieren cuidados específicos. **Objetivo:** Desarrollar y validar un folleto educativo, entretenido y didáctico con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a terapia de reemplazo renal. **Método:** Estudio descriptivo desarrollado en cuatro etapas - revisión de literatura con búsqueda por un total de 11 artículos científicos de los últimos cinco años, tres de la Biblioteca Virtual en Salud, en 2021 y 2022, publicados en Brasil, siete de la Biblioteca Científica Electrónica en Línea, de 2020, 2021 y 2022, tres publicados en Brasil y cuatro en los Estados Unidos de América y Google Scholar y solo un artículo publicado en Brasil, en 2022. **Contenido teórico,** la selección de imágenes y la constitución del material fueron estructurados, validados por jueces. en este caso por enfermeras especialistas desarrollado de mayo a agosto de 2023. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento estructurado que contiene las variables: lenguaje, imagen y contenido, y el Índice de Validez de Contenido igual o mayor a 0,80. Los niveles de acuerdo y relevancia de cada ítem variaron de uno a cuatro (1-completamente en desacuerdo; 2-parcialmente de acuerdo; 3-de acuerdo y 4-completamente de acuerdo). **Resultados:** El folleto fue creado a partir de una revisión de la literatura con un levantamiento de 11 artículos sobre los siguientes temas: Qué es la enfermedad renal crónica, principales causas y síntomas de la enfermedad, factores de riesgo, dieta, hidratación, actividad física, manejo del estrés y apoyo emocional. , comunicación abierta con el equipo de salud, trastornos de autoestima e imagen, atención de fístula arteriovenosa y catéter de hemodiálisis, derechos del paciente con enfermedad renal crónica. Tres jueces participaron del estudio en la etapa de validación de contenido, presentando un índice de validez de contenido igual o superior a 0,89 y 1,0, con énfasis en el ítem calidad de vida y actividad física del paciente con enfermedad renal crónica, considerado ítem 4, aprobado por 100 % de los jueces. **Conclusión:** Teniendo en cuenta los datos analizados, el folleto elaborado fue validado por los jueces. Este recurso podría ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a terapia de reemplazo renal.

**Palabras clave:** Enfermedad renal crónica. Calidad de vida. Hemodiálisis.

## INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) consiste na lesão renal e também na perda progressiva e irreversível das funções renais (Endócrina, Glomerular e Tubular)<sup>1</sup>. Os rins são responsáveis pelo controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), e quando não há o funcionamento adequado, ocorre um desequilíbrio nos níveis de pressão, o que também acaba ocasionando uma sobrecarga maior nos rins. A causa ou consequência da disfunção renal pode ser a própria HAS, e o seu controle é fundamental para prevenir a doença<sup>1</sup>.

Outros fatores de risco para a DRC são possíveis nefrites, infecções urinárias de repetição, cistos hereditários, doenças congênitas e também a diabetes, capazes de causar danos aos vasos sanguíneos dos rins, fazendo com que o órgão não filtre o sangue corretamente. Mais de 25% das pessoas com diabetes tipo I e 5 a 10% das pessoas com diabetes tipo II desenvolvem insuficiência renal<sup>2</sup>.

Esta doença é considerada um grande problema de saúde pública, causando elevada taxa de morbidade e mortalidade, além de possuir um impacto negativo sobre a qualidade de vida relacionada à saúde desses pacientes<sup>3</sup>. Pacientes com DRC apresentam inúmeras

limitações em seu cotidiano, devido a interferência na qualidade de vida, tais como: alterações na imagem corporal, dor, perda de emprego, restrições hídricas e dietéticas, estado emocional e mental abalados, aspectos sociais e socioeconômicos, bem-estar, atividades de trabalho e lazer prejudicadas, autonomia e cuidado pessoal, deficiência funcional e sedentarismo<sup>4</sup>.

O tratamento da DRC é realizado por meio de terapia renal substitutiva, e atualmente existem três modalidades: diálise peritoneal (DP), hemodiálise e transplante renal, sendo a hemodiálise considerada a terapia de primeira escolha e a mais utilizada<sup>1</sup>. Estima-se que em cada ano, cerca de 20 mil brasileiros necessitem de alguma forma de terapia renal substitutiva<sup>5</sup>.

A prevalência da DRC mundialmente é de 7,2% para indivíduos acima de 30 anos e 28% a 46% em indivíduos acima de 64 anos, de acordo com os dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia, sendo que no Brasil, estima-se que mais de 10 milhões de pessoas possuam a doença<sup>6</sup>.

Mudanças no estilo de vida causam impacto na qualidade de vida do portador de DRC, e entre essas mudanças destacam-se a necessidade de redução do

peso corporal, e da pressão arterial, diminuição nas práticas de atividades físicas regulares, redução na ingestão de sal na alimentação e ingestão hídrica, aumento do consumo de frutas e verduras<sup>7</sup>.

Alguns dos cuidados de enfermagem indispensáveis no tratamento e cuidado do paciente DRC baseiam-se no monitoramento do peso do paciente antes e depois da diálise, suporte emocional, monitoração dos sinais hemodinâmicos, medidas para o controle de infecção, avaliação das condições do acesso vascular e possíveis sinais flogísticos, avaliação da dor e administração de analgésicos conforme a prescrição médica, manutenção do acesso para a diálise; monitorização dos níveis anormais de eletrólitos séricos, curativos no local do cateter, oxigenoterapia se necessário, inspeção da pele, dentre outras atividades assistenciais<sup>7</sup>.

O enfermeiro, também deve orientar o paciente sobre a importância e o cuidado em manter o peso corporal, para evitar sobrecarga hídrica e a morte prematura devido a complicações cardiovasculares. Deve compreender os aspectos clínicos da DRC diante da complexidade do tratamento, as demandas de cuidados durante a terapia hemodialítica e a importância da adoção de medidas preventivas, visando assim contribuir para a segurança e o bem-estar dos pacientes e, conseqüentemente, da qualidade assistencial<sup>8</sup>.

Assim, o propósito do estudo foi orientar o portador de DRC em hemodiálise sobre as maiores dificuldades encontradas durante a alimentação diária, prática de exercícios físicos, direitos do DRC, cuidados na troca de curativos, medicações e rede de apoio.

## OBJETIVO

Desenvolver e validar uma cartilha educativa, lúdica e didática objetivando melhorar a qualidade de vida de pacientes renais crônicos em terapia renal substitutiva.

## MATERIAL E MÉTODO

Estudo descritivo, metodológico desenvolvido no período de maio a agosto de 2023, mediante construção e validação de cartilha educativa para pacientes com DRC em hemodiálise.

Para construção da cartilha foram estabelecidas as seguintes etapas:

- 1 - Revisão literária sobre a temática;
- 2 - Elaboração de storyboard junto ao designer gráfico para auxiliar no processo de desenvolvimento da tecnologia educativa;
- 3 - Validação do material construído pelos profissionais de saúde e avaliação da cartilha por público-alvo.

O estudo foi desenvolvido por meio de pesquisa-ação, a qual apresenta como primícias a construção do conhecimento de maneira coletiva e participativa, identificando situações que precisam ser estudadas. Dessa forma a solução encontrada pode produzir reflexos positivos para as pessoas, a comunidade e a sociedade<sup>9</sup>. Foi realizado em um município do interior paulista, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Padre Albino, através do número do parecer: 6.048.458, respeitando-se todas as recomendações da Resolução CNS nº 674/2022. Os participantes do estudo foram profissionais enfermeiros do setor de hemodiálise de um hospital-escola.

A pesquisa desenvolvida foi composta por quatro etapas, conforme demonstrada na Figura 1.

**Figura 1** – Processo de construção da cartilha



A etapa 1 foi construída considerando-se as necessidades do paciente renal crônico em hemodiálise em um hospital-escola. Os critérios de inclusão dos participantes do estudo nesta etapa foram: enfermeiros com experiência em nefrologia, atuantes no setor de hemodiálise, que aceitassem e assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram obtidos por meio de um instrumento de validação da cartilha para pacientes portadores de DRC em hemodiálise, contendo sete categorias para compor os principais conteúdos da

cartilha. Nesta oportunidade, os participantes enfermeiros eram convidados a expressar suas dúvidas e necessidades educacionais e emocionais, quanto a temática abordada.

Através da análise da cartilha, emergiram como categorias: categoria 1: "Capa da Cartilha do Paciente Renal Crônico", categoria 2: "Alimentação Saudável e Equilibrada", categoria 3: "Hidratação Adequada", categoria 4: "Cuidados com o Acesso Vascular e Fístula Arteriovenosa", categoria 5: "Atividade Física e Controle do Peso", categoria 6: "Cuidados com Saúde Emocional e Autoestima", categoria 7: "Direitos do Doente Renal Crônico".

Tais dados permitiram compreender o conhecimento dos peritos quanto a DRC, subsidiando o tema da cartilha para uso pelos pacientes portadores de DRC em hemodiálise.

Na etapa 2, imagens de um aplicativo disponível em meios eletrônicos foram acessadas para encontrar as melhores ilustrações. Imagens didáticas foram selecionadas e usadas para a elaboração da cartilha realizada pelas próprias acadêmicas. Com base nas dúvidas dos pacientes renais crônicos, foi realizada a busca científica para garantir a fidedignidade do material educativo.

Na etapa 3, o conteúdo foi desenvolvido especificamente para pacientes renais crônicos. Para tanto, foi realizada a coleta de dados de artigos científicos sobre orientações quanto à DRC para pacientes e consultadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), segundo os descritores de saúde: Doença Renal Crônica; Qualidade de Vida; Hemodiálise. Em seguida, através destes conteúdos, ocorreu a submissão ao trabalho de edição e diagramação também realizada pelos autores da pesquisa, levando em consideração que a construção de uma cartilha educativa é um processo que ocorre de maneira conjunta, além de trazer diferentes visões quanto a estética do material, de modo a garantir que a transmissão do conteúdo ocorresse de maneira simples, atrativa e atingindo as expectativas do público alvo<sup>10</sup>. O critério estabelecido neste processo foi a facilidade de leitura e a clareza de conteúdo.

Na quarta etapa, a cartilha educativa, foi submetida à validação de conteúdo e aparência, utilizando-se a técnica Delphi<sup>10</sup> por avaliação dos peritos. Os critérios adotados para eleição dos mesmos foram: atuar como profissional da saúde especializado em hemodiálise há pelo menos um ano, e assinar o TCLE, após concordância em participar. Adotou-se o método de amostragem não probabilística e intencional, consultando-se o currículo dos prováveis juízes conforme critérios de elegibilidade.

Foram convidados quatro enfermeiros especializados em hemodiálise há pelo menos um ano, explicado o desenvolvimento da cartilha, o objetivo e método do estudo e o TCLE. Após aceitação, os responsáveis pela pesquisa foram até o setor de hemodiálise apresentar a cartilha piloto e o instrumento de validação.

As questões estavam relacionadas à linguagem, ilustrações e conteúdo. Para cada tópico da cartilha, os profissionais avaliaram a adequação e a apresentação das informações, referente ao conteúdo, considerando-se a perspectiva dos leitores. Em relação à linguagem, foi avaliada variando de excelente a regular. E, em relação às ilustrações, avaliou-se a composição visual, atratividade e a organização. Na avaliação de cada um destes critérios os juízes poderiam emitir as seguintes respostas: excelente, bom, regular e ruim. O instrumento também apresentou espaço para sugestões.

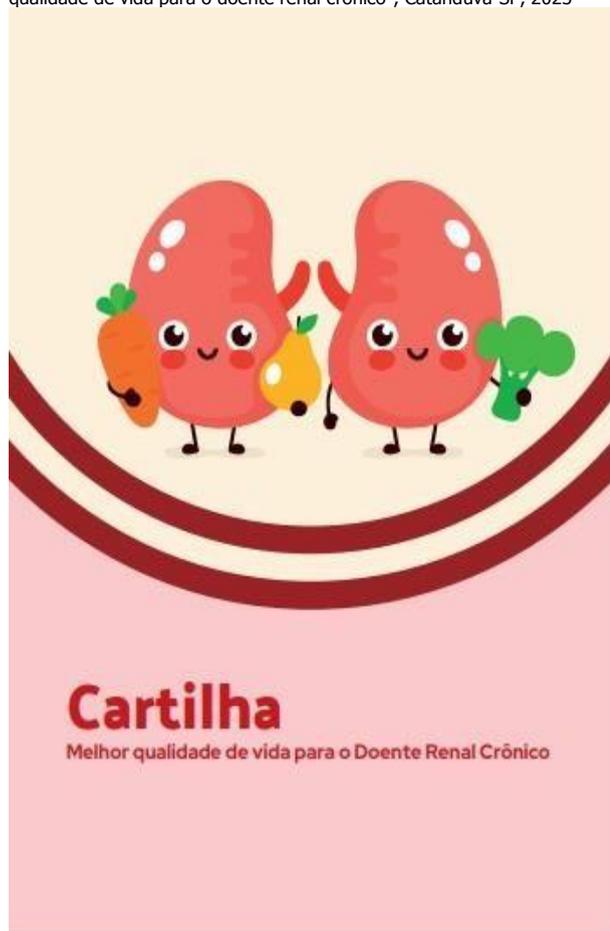
Em seguida calculou-se o Índice de Validação de Conteúdo (IVC) através de duas equações matemáticas: o I-CVI (*item level content validity index*) e o S-CVI/Ave (*scale-level content validity index*)<sup>10</sup>.

O I-CVI foi realizado para se obter os índices de cada item das categorias avaliadas pelos juízes (conteúdo, linguagem, ilustração) por meio da divisão entre as respostas "excelente" somadas as respostas "bom" pelo número total de participantes. Também, se realizou o S-CVI Global (Índice Global de Validação de Conteúdo) o qual consiste na soma de todos os I-CVI dividido pelo número total de itens avaliados. Para a validação do panfleto, se considerou como índice desejável para cada tipo de IVC avaliado (I-CVI, S-CVI/Ave e S-CVI Global), os valores iguais ou superiores a 0,80<sup>10</sup>.

## RESULTADOS

A cartilha foi intitulada “Melhor qualidade de vida para o doente renal crônico” (Figura 1), em sua versão, foram utilizadas imagens e textos correlacionados a assuntos propostos, contidos em uma única página, conforme mostra a Figura 2.

**Figura 2** - Parte da cartilha: Capa ilustrativa da cartilha “Melhor qualidade de vida para o doente renal crônico”, Catanduva-SP, 2023



Em relação ao tema alimentação, há ilustrações e descrições compostas em seis páginas, pertinentes ao que é liberado e ao que é proibido no tratamento da DRC, além de dicas sobre alimentação saudável, de forma clara e objetiva, conforme apresentados na Figura 3.

Também, se abordou sobre uma das principais dificuldades encontradas neste perfil de pacientes, relacionado a hidratação, evidenciando a importância de não se ultrapassar o limite diário de ingestão de líquidos, além dos líquidos liberados ou não, capazes de influenciar na dieta disponibilizados, em uma única página, conforme demonstrado na Figura 4.

Quanto aos cuidados com as fístulas e cateteres de hemodiálise dada sua importância, tais itens foram descritos em cinco páginas, com imagens e explicações sobre temas, conforme ilustrado na Figura 5.

Em relação a atividade física, controle do peso, objetivou-se evidenciar que tais atividades realizadas regularmente, afetam positivamente a qualidade de vidas destes indivíduos, conforme mostra a Figura 6.

Outras informações importantes que constituíram o conteúdo do material educativo foram em relação a autoestima, controle emocional e direitos constituídos por lei para o DRC, a fim de orientar de maneira positiva o tratamento da doença, conforme apresentado na Figura 7.

**Figura 3** - Melhor qualidade de vida para o doente renal crônico – conteúdo sobre alimentação saudável e equilibrada para DRC, Catanduva-SP, 2023



**Figura 4** - Melhor qualidade de vida para o doente renal crônico, conteúdo referente a hidratação adequada para DRC, Catanduva-SP, 2023



**Figura 5** - Melhor qualidade de vida para o doente renal crônico, dados sobre cuidados com o acesso vascular e fístula arteriovenosa (FAV) para DRC, Catanduva-SP, 2023

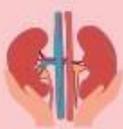
### CUIDADOS COM A FÍSTULA ARTERIOVENOSA E O CATETER DE HEMODIÁLISE

- Mantenha a fistula protegida de lesões e traumas. Evite pressionar ou carregar objetos pesados sobre a área da fistula. Examine regularmente a fistula para verificar se há inchaço, pulsação anormal, dor ou qualquer sinal de infecção. 
- Mantenha a área da fistula limpa. Lave as mãos antes de tocar na fistula ou fazer curativos. Use sabão neutro e água morna para lavar a área e seque suavemente com uma toalha limpa. 
- Evite roupas apertadas ou joias que possam comprimir a fistula e restringir o fluxo sanguíneo. Isso inclui relógios, pulseiras ou roupas justas nas áreas da fistula. 
- Evite aferir a pressão arterial no braço com a fistula. O uso incorreto do manguito de pressão arterial pode causar danos à fistula. 

### CUIDADOS COM A FÍSTULA ARTERIOVENOSA E O CATETER DE HEMODIÁLISE

- Evite punções ou injeções na área da fistula. 
- Antes de iniciar a hemodiálise, deve-se fazer sempre a higienização adequada do membro da fistula com água e sabão para evitar possíveis infecções. 
- É recomendado não dormir sob o braço em que há a fistula arteriovenosa (Risco de perda do acesso por dificuldade na circulação sanguínea. Rompimento) Excesso de peso sobre o braço exerce uma pressão que pode ocasionar a interrupção do fluxo sanguíneo no local, levando à trombose no acesso venoso. 
- Não remover pêlos próximos a fistula arteriovenosa (Risco de rompimento e infecção). O paciente não deve realizar a tricotomia no membro do acesso, evitando lesionar a pele ao longo do trajeto da Fístula. 

### CUIDADOS COM A FÍSTULA ARTERIOVENOSA E O CATETER DE HEMODIÁLISE

- Retirar o curativo pós diálise em no mínimo 6 horas após o procedimento (Evita o risco de sangramento). 
- Não remover crostas formadas pelas punções na região da fistula. 
- Realizar exercícios diários no membro em que foi feito a Fístula Arteriovenosa. 
- Proceder com a compressão adequada para hemostasia após a diálise. 
- Após três dias da confecção da Fístula Arteriovenosa, o paciente já deve realizar os exercícios e as manobras para favorecer a dilatação, maturação e melhorar a performance do acesso, mantendo a Fístula Arteriovenosa eficaz para a realização da HD (Hemodiálise). Consiste-se, a técnica, em abrir e fechar a mão contra objeto macio. 
- Após a retirada das agulhas, deve-se realizar a compressão até que ocorra total hemostasia, para que só então se realize o curativo, o qual não deve ser circular, evitando-se assim, trombose no acesso vascular. 

### CUIDADOS COM A FÍSTULA ARTERIOVENOSA E O CATETER DE HEMODIÁLISE

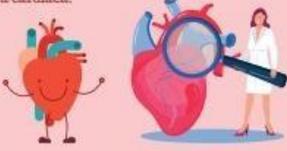
- Em casos de sangramento da Fístula arteriovenosa fora da unidade de diálise, o paciente deve comprimir o local, elevar o membro em que a Fístula Arteriovenosa se encontra e se, mesmo assim, o sangramento persistir, o paciente deve dirigir-se imediatamente ao centro de saúde de sua referência. 
- Devem-se evitar punções em zonas com hematomas, crostas e/ou alterações de pele. 
- Cubra o local de inserção do cateter com um curativo estéril e troque-o conforme as recomendações médicas. Certifique-se de que o curativo esteja intacto e seco. Evite nadar ou mergulhar o cateter em água. 
- Evite tocar o cateter desnecessariamente. Evite contato com água suja, poeira ou objetos contaminados. Evite levantar pesos pesados ou realizar movimentos bruscos que possam puxar ou danificar o cateter. 
- Esteja atento a sinais de infecção, como vermelhidão, inchaço, dor, calor ou drenagem de líquido no local de inserção do cateter. Informe imediatamente seu médico se você notar qualquer um desses sintomas. 

**Figura 6** - Melhor qualidade de vida para o doente renal crônico, referente a atividade física e controle do peso, Catanduva-SP, 2023

### ATIVIDADE FÍSICA

A atividade física de forma regular trás inúmeros benefícios para o doente renal crônico:

- **Melhora da Saúde Cardiovascular:**
  - Fortalece o coração e os vasos sanguíneos, reduzindo o risco de doenças cardiovasculares como hipertensão arterial e doença cardíaca.
- **Controle da Pressão Arterial:**
- O exercício aeróbico regular pode ajudar a reduzir a pressão arterial elevada, que é uma complicação comum em pacientes com doença renal crônica. O controle adequado da pressão arterial, ajuda a proteger os rins e a prevenir danos adicionais.




### ATIVIDADE FÍSICA

- **Melhora do perfil lipídico:**
  - A atividade física pode ajudar a aumentar os níveis de HDL, conhecidas como 'Colesterol Bom', e reduzir os níveis de LDL, conhecidas como 'Colesterol Ruim'. Ajuda a melhorar o perfil lipídico e reduzir o risco de doenças cardiovasculares
- **Controle do Peso Corporal:**
  - A atividade física regular contribui para a perda de peso ou manutenção de um peso saudável, sendo muito importante para pacientes com doença renal crônica, pois o excesso de peso ou a obesidade podem agravar a função renal e aumentar o risco de complicações.




### ATIVIDADE FÍSICA

- **Melhora do Humor e Bem Estar Mental:**
  - A atividade física libera endorfinas, substâncias químicas naturais do corpo que melhoram o humor, reduzem o estresse e aumentam o bem estar mental, sendo extremamente benéfico para pacientes com doença renal, que na maioria das vezes enfrentam desafios emocionais e psicológicos relacionados à doença.
- É importante ressaltar que cada paciente é único, e é fundamental consultar um médico antes de iniciar qualquer programa de exercícios. É importante começar com atividades leves e aumentar gradualmente a intensidade e duração do exercício, de acordo com a orientação médica.




### ATIVIDADE FÍSICA

Escolha atividades adequadas:

- Opte por atividades de baixo impacto, como caminhada, ciclismo, natação ou Ioga.
- Tente praticar exercícios de forma regular.



- Faça alongamentos antes e depois dos exercícios
- Os alongamentos ajudam a aquecer os músculos antes do exercício e diminui a tensão muscular após o exercício, ajudando a evitar lesões e a melhorar a flexibilidade.



### ATIVIDADE FÍSICA

- Evite exercícios de alta intensidade que possam sobrecarregar os rins, como levantamento de peso pesado ou exercícios de alta resistência.



### Monitore a Pressão Arterial

- Caso tenha hipertensão arterial, monitore sua pressão arterial antes, durante e após o exercício. Se ela se elevar ou se sentir tonturas, pare e descance.
- Respeite os limites do seu corpo.



**Figura 7** - Melhor qualidade de vida para o doente renal crônico – cuidados com saúde emocional, autoestima e direitos do doente renal crônico, Catanduva-SP, 2023

### IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO DO ESTRESSE E DO APOIO EMOCIONAL

- Em pacientes com doença renal crônica, o estresse pode piorar os sintomas, aumentar a pressão arterial, prejudicar a função renal e interferir na adesão ao tratamento.

#### ESTRATÉGIAS DE GERENCIAMENTO DE ESTRESSE

- Técnicas de relaxamento, como respiração profunda
- Meditação
- Ioga
- Exercícios de alongamento
- Encontrar atividades prazerosas, como hobbies, música, leitura, ou passar o tempo com amigos e familiares pode ajudar a aliviar o estresse.



### SUPOORTE EMOCIONAL

- O apoio emocional é essencial para pacientes com doença renal crônica. Ter uma rede de apoio composta por familiares, amigos e grupos de apoio pode proporcionar conforto emocional, compartilhamento de experiências e informações úteis.
- Conversar com outras pessoas que passam pela mesma situação pode ajudar a reduzir o sentimento de isolamento e fornecer um espaço seguro para expressar preocupações e emoções.

#### COMUNICAÇÃO ABERTA COM A EQUIPE DE SAÚDE

- Manter uma comunicação aberta e honesta com a equipe de saúde é essencial. Compartilhe suas preocupações, medos e dúvidas com seu médico ou outros profissionais de saúde envolvidos no seu cuidado. Eles podem fornecer informações, orientações e suporte emocional para ajudá-lo a enfrentar os desafios relacionados à doença renal crônica.



### COMO LIDAR COM PROBLEMAS DE AUTOESTIMA E DISTÚRBIOS DE IMAGEM?

- Reconheça que você está enfrentando desafios e permita-se sentir e processar suas emoções. Seja gentil consigo mesmo e lembre-se de que você é mais do que a doença renal crônica.
- Priorize sua saúde mental e emocional.
- Concentre-se em adotar um estilo de vida saudável dentro das limitações impostas pela doença renal crônica. Isso inclui seguir uma dieta adequada, praticar atividade física regular, gerenciar o estresse e cuidar da saúde geral.
- Celebre suas conquistas, por menores que sejam.
- Conecte-se com outras pessoas com experiências semelhantes.
- Busque acompanhamento psicológico se o impacto na autoestima e imagem corporal estiverem afetando significativamente sua qualidade de vida. Considerar buscar apoio de um profissional de saúde mental, como um psicólogo, pode ser benéfico para trabalhar essas questões.

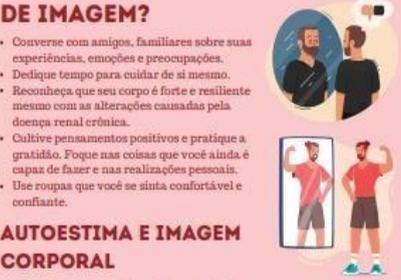


### COMO LIDAR COM PROBLEMAS DE AUTOESTIMA E DISTÚRBIOS DE IMAGEM?

- Converse com amigos, familiares sobre suas experiências, emoções e preocupações.
- Dedique tempo para cuidar de si mesmo.
- Reconheça que seu corpo é forte e resiliente mesmo com as alterações causadas pela doença renal crônica.
- Cultive pensamentos positivos e pratique a gratidão. Foque nas coisas que você ainda é capaz de fazer e nas realizações pessoais.
- Use roupas que você se sinta confortável e confiante.

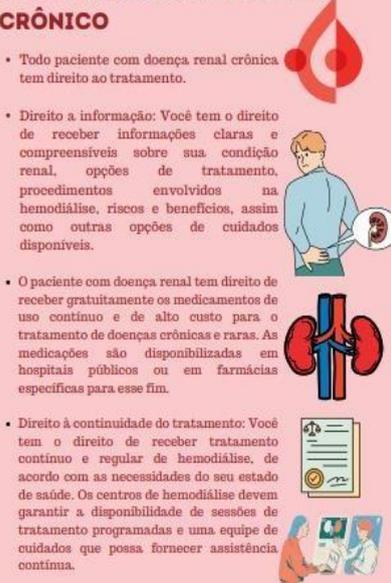
#### AUTOESTIMA E IMAGEM CORPORAL

- A doença renal crônica (DRC) pode afetar a autoestima e a imagem corporal devido a mudanças físicas, restrições alimentares, necessidade de tratamentos invasivos como a hemodiálise, entre outros fatores.



### DIREITOS DO DOENTE RENAL CRÔNICO

- Todo paciente com doença renal crônica tem direito ao tratamento.
- Direito à informação: Você tem o direito de receber informações claras e compreensíveis sobre sua condição renal, opções de tratamento, procedimentos envolvidos na hemodiálise, riscos e benefícios, assim como outras opções de cuidados disponíveis.
- O paciente com doença renal tem direito de receber gratuitamente os medicamentos de uso contínuo e de alto custo para o tratamento de doenças crônicas e raras. As medicações são disponibilizadas em hospitais públicos ou em farmácias específicas para esse fim.
- Direito à continuidade do tratamento: Você tem o direito de receber tratamento contínuo e regular de hemodiálise, de acordo com as necessidades do seu estado de saúde. Os centros de hemodiálise devem garantir a disponibilidade de sessões de tratamento programadas e uma equipe de cuidados que possa fornecer assistência contínua.



### DIREITOS DO DOENTE RENAL CRÔNICO

- Para saber mais sobre os direitos do doente renal crônico, acesse o site ou escaneie o QR Code com a câmera do seu celular:



- <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/pacientes-renais-2018/566723998>



O conteúdo abordado acima, descreve de forma sucinta como o paciente renal crônico pode identificar os principais tópicos relacionados ao tratamento da doença, de modo a manter uma boa qualidade de vida. Foram utilizadas imagens apropriadas ao conteúdo de cada página, para facilitar a compreensão dos leitores.

Posteriormente, o material foi submetido a validação, através do detalhamento dos conteúdos abordados. Nestas etapas, os quatro juízes também responderam ao questionário para melhor avaliar a cartilha, após assinarem o TCLE, conforme descrito na Tabela 1.

**Tabela 1** - Conteúdo abordado em cada página da cartilha intitulado: "Melhor qualidade de vida para o doente renal crônico", Catanduva-SP, 2023

Parte da cartilha	Conteúdo abordado
Capa (Figura 2)	Título da cartilha e imagem de silhueta de dois rins.
Alimentação Saudável e Equilibrada. (Figura 3)	Aborda a significância de uma alimentação saudável e equilibrada, para pacientes renais crônicos.
Hidratação Adequada. (Figura 4)	Contém explicações de como o paciente renal crônico deve se hidratar, e quais tipos de líquidos deve tomar ou não.
Cuidados com o Acesso Vascular e Fistula Arteriovenosa (FAV). (Figura 5)	Exemplifica os procedimentos realizados com os cuidados, o acesso vascular e a fistula arteriovenosa.
Atividade Física e Controle de Peso. (Figura 6)	Apresenta e exemplifica o modo como os exercícios físicos e controle do peso devem ser realizados
Cuidados com Saúde Emocional, Autoestima. Direitos do DRC (Figura 7)	Traz maneiras e estratégias no manejo da saúde emocional e autoestima explicando de forma sucinta os direitos do paciente renal crônico.

Os valores de I-CVI e o S-CVI/Ave de cada critério validado foram calculados. A cartilha foi validada quanto ao seu conteúdo e aparência na primeira rodada de avaliação, obtendo S-CVI global de 0,97, considerando-se então este material aprovado pelos juízes, conforme mostra a Tabela 2.

Todos os critérios avaliados obtiveram IVC global com parâmetros satisfatórios, enquadrando-se nos requisitos pré-estabelecidos, sendo considerável o ajuste na escrita no item linguagem. Independente do panfleto obtiveram elevado IVC global. Alguns peritos sugeriram alterações pertinentes quanto à estética sendo prontamente modificadas. Não foi necessário realizar nova rodada de validação, pois as sugestões foram acatadas, não demandando novas avaliações.

**Tabela 2** - Distribuição dos índices de Validação de Conteúdo segundo os peritos dos critérios de linguagem, imagem e conteúdo, Catanduva-SP, 2023

VARIÁVEIS	PÁGINA	CONTEÚDO	CONTEÚDO	CONTEÚDO	CONTEÚDO	CONTEÚDO	CONTEÚDO SCVI
	1	1	2	3	4	5	6
	I-CVI*	I-CVI*	I-CVI*	I-CVI*	I-CVI*	I-CVI*	I-CVI*
<b>LINGUAGEM</b>							
O texto é compatível com o público alvo	0	0,25	0	0,75	1,00	0,5	<b>0,66</b>
O escrito é usado de forma atrativa	1,00	0,5	0,75	1,00	1,00	0,75	
<b>Médias dos I-CVI para linguagem</b>	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
							<b>0,92</b>
<b>IMAGEM</b>							
As imagens são de fácil compreensão	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	
As imagens estão de acordo com o tema abordado	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	
Cada figura apresentada no panfleto é relevante	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
<b>Médias dos I-CVI para imagem</b>	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92	
							<b>1</b>
<b>CONTEÚDO</b>							
O conteúdo está conveniente ao público alvo	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
O conteúdo está cientificamente competente	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
O texto apresenta sequência lógica	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
<b>Médias dos I-CVI para conteúdo –</b>	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	

\*I-CVI - item -level content validity index \*\*S-CVI/Ave - scale -level content validity index

Todos os critérios avaliados obtiveram IVC global com parâmetros satisfatórios, enquadrando-se nos requisitos pré-estabelecidos, sendo considerável o ajuste na escrita no item linguagem. Independente do panfleto, obtiveram elevado IVC global. Alguns peritos sugeriram alterações pertinentes quanto à estética sendo prontamente modificadas. Também não foi necessário realizar nova rodada de validação, pois as sugestões foram acatadas, não demandando novas avaliações.

## DISCUSSÃO

Em relação ao conteúdo da cartilha, o mesmo foi sistematizado, revisado e baseado na literatura científica para construir o material, sendo a validação dos juízes enfermeiros realizada de forma criteriosa e considerada norteadora para a construção da mesma. No processo de elaboração de materiais educativos é fator primordial na metodologia pesquisa-ação adotar uma abordagem coletiva, comunicativa, com a participação de todos os envolvidos, viabilizando a efetividade do material por parte dos autores e o entendimento do público alvo<sup>11</sup>.

A cartilha foi elaborada com linguagem simples para melhor compreensão do leitor, pois de acordo com Malcher<sup>12</sup>, existe a necessidade de adaptação da linguagem na intenção de aproximar o conteúdo científico a diferentes públicos<sup>12</sup>.

Quanto à validade de conteúdo e a aparência, a cartilha intitulada "Melhor qualidade de vida para o doente renal crônico", foi validada em apenas uma única rodada de avaliação por juízes enfermeiros especialistas, destacando-se que o item linguagem escrita com Delphi de 0,66, embora necessitasse uma possível reavaliação da descrição do item, a maioria apresentou resultado de 0,92 e 1,0 para testes de S-CVI global.

A cartilha obteve uma razoável avaliação pelos juízes, quanto a linguagem relacionada a facilidade de compreensão, as ilustrações para a composição visual, atratividade e organização e quanto ao conteúdo na perspectiva de entendimento dos leitores. Entretanto, foram feitas sugestões pertinentes que possibilitaram a adequação, no intuito de se incluir mais ilustrações e resumos coerentes, com menos textos<sup>13</sup>.

Evidências de estudos que analisam o impacto da ação educativa durante a hemodiálise mostraram que aumentar os conhecimentos sobre a doença ao paciente

melhora o envolvimento e a adesão ao tratamento.

Considera-se a cartilha um meio de educação permanente em saúde, e sua utilização deve ser incentivada pelos profissionais da saúde, de forma a serem incluídas no processo de cuidado dando voz as necessidades dos pacientes, para que as problemáticas do portador renal crônico sejam solucionadas nos serviços de saúde<sup>14</sup>.

Um estudo conduzido com indivíduos em hemodiálise, mostrou que os pacientes apresentaram baixo nível de conhecimento sobre aspectos de alimentação dos nutricionais básicos, como a ingestão reduzida de fósforo, sódio, potássio, energia e alta ingestão de proteína<sup>15</sup>. Devido às complexidades para adequar a alimentação dos pacientes em hemodiálise, há a necessidade de intervenções educacionais mais eficazes e que informem sobre como e o que devem consumir evitando-se os alimentos inadequados<sup>16</sup>.

Também, através do processo de construção da cartilha, tenta-se desmistificar o fato de que o profissional de saúde é o detentor de todo conhecimento e que o paciente é apenas um coadjuvante no que diz respeito a própria doença, ou seja, é necessário introduzir os saberes para os indivíduos em seu tratamentos, considerando aspectos preventivos ou trabalhos de educação em saúde<sup>12</sup>.

Logo, este estudo trouxe como contribuição, os aspectos educativos para a inclusão dos pacientes no cotidiano do tratamento, possibilitando melhorar a qualidade de vida.

## CONCLUSÃO

O presente estudo desenvolveu e validou um material educativo para pacientes com DRC em hemodiálise objetivando promover a educação a estas pessoas. O material foi composto de seis temas disponibilizados com linguagem de fácil entendimento e imagens com a intenção de ilustrar as situações e os alimentos apresentados. Trata-se, portanto, de uma estratégia de promoção de saúde que pode ser aplicada não só aos pacientes, como aos profissionais de outras áreas também.

## REFERÊNCIAS

1. Oliveira ES, Ferreira, Santos RB, Rios MA, Mussi RFF. Fatores associados à percepção de dificuldade com a restrição hídrica e alimentar entre pacientes com insuficiência renal crônica. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2020 [citado em 08 jun. 2023]; (39):86-99. Disponível em: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S14094568202000200086&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14094568202000200086&lng=en). <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.39991>.
2. Gomes NDB, Leal NPR, Pimenta CJL, Martins KP, Ferreira GRS, Costa KNFM. Qualidade de vida de homens e mulheres em hemodiálise. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2018 [citado em 10 jun. 2023];32. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/24935>
3. Rodrigues AKS, Lucietto GC, Cabral JF, Scorsolini-Comin F. Qualidade de vida de idosos em tratamento hemodialítico. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2022 [citado em 10 jun. 2023]; 36. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/44314>
4. Martins MR, Cesarino CB. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Rev Latino-Am. Enferm* [Internet]. 2015 [citado em 10 jun. 2023]; 13(5):670-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692005000500010>
5. Zanesco C, Brito Pitilin E, Rossetto M, Silva DTR. Evaluation of the quality of life of chronic renal patients in hemodialysis: a cross-current study. *Rev Pesq Cuid Fund online. Internet*. 2019 [citado em 10 jun. 2023]; 11(1):186-91. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6934>
6. Barbosa SM, Ó MF, Bezerra JNM, Borba AK. Autoavaliação da saúde de indivíduos com doença renal crônica em terapia dialítica. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2019 [citado em 10 jun. 2023]; 27:e34084. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.34084>
7. Sales AEC, Medeiros LT, Tavares NHC, Rodrigues BC, Sousa FIS, Mendonça PS, Daltro AFCS. Estado nutricional e qualidade de vida de pacientes em tratamento crônico de hemodiálise em lista de espera de um centro de transplante renal em Fortaleza, Ceará. *DEMETERA* [Internet]. 2020 [citado em 10 jun. 2023]; 15:e45827. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/demetra.2020.45827>
8. Bernardo MF, Santos EM, Cavalcanti MCF, Lima DSC. Estado nutricional e qualidade de vida de pacientes em hemodiálise. *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 2019 [citado em 10 jun. 2023];52(2):128-35. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/159732>
9. Clementino D, Souza A, Barros D, Carvalho D, Santos C, Fraga S. Pacientes em hemodiálise: importância do autocuidado com a fístula arteriovenosa. *Rev Enferm UFPE online* [Internet]. 2018 [citado em 10 jun. 2023]; 12(7):1841-52. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234970>
10. Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. *Rev Latino-Am. Enferm*. 2012; 20(1):101-8.
11. Lemos RA, Veríssimo MDLR. Estratégias metodológicas para elaboração de material educativo: em foco a promoção do desenvolvimento de prematuros. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018; 25(2):505-18.
12. Oliveira MJ, Rodrigues RF, Rodrigues VG, Passos XS, Rodrigues LF. Avaliação da qualidade de vida de pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise – casos da Santa Casa de Caridade de Diamantina. *Arq Ciênc. Saúde UNIPAR* [Internet]. 10 out 2022 [citado em 10 jun. 2023]; 26(3). Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8261>
13. Malcher MA, Costa LM, Lopes SC. Comunicação da Ciência: diversas concepções de uma mesma complexidade. *Animus. Revista Interamericana de Comunicação Midiática*. 2013, 12 (23):59-84.
14. Leone DR, Pereira GA, Silva AC, Aguiar AS. Nível de ativação e qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas em hemodiálise. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2021 [citado em 10 jun. 2023];25(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0486>
15. Camelo LB, Santos RC, Monteiro GKNA, Silva Júnior JNB, Santos RC, Oliveira LM. Avaliação da qualidade de vida de pacientes em tratamento hemodialítico e pós transplante renal. *Rev Enferm Atual Derme* [Internet]. 2021 [citado em 10 jun. 2023]; 95(36):e-021181. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1249>
16. Jesus NM, Souza GF, Mendes-Rodrigues C, Almeida Neto OP, Rodrigues DD, Cunha CM. Quality of life of individual with chronic kidney disease on dialysis. *Braz J Nephrol* [Internet]. 2019 [citado em 10 jun. 2023]; 41(3):364-74. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2018-0152>

Envio: 24/02/2024  
 Aceite: 21/04/2024