

Trabalho 123 - 1/5

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE

DEUSELÂNDIA DE SÁ; AGUEDA MARIA RUIZ ZIMMER CAVALCANTE;
MARINA MORATO STIVAL; LUCIANO RAMOS DE LIMA¹

INTRODUÇÃO: A insuficiência renal crônica (IRC) é uma doença que afeta a população mundial, sendo considerada como um grave problema de saúde pública. Apesar dos grandes avanços tecnológicos no atendimento fisiológico da IRC, bem como no tratamento e assistência às pessoas com esta doença, ainda ocorre elevados índice de mortalidade, o que representa um desafio para os profissionais de saúde.^{1,2} O enfermeiro está envolvido no cuidado a pacientes com IRC em tratamento de hemodiálise, promovendo os cuidados específicos ao paciente durante e após as sessões de diálise, na coordenação do serviço e da equipe de enfermagem. A fim de organizar a prestação desta assistência pode-se utilizar o processo de enfermagem (PE), o qual oferece uma forma lógica, sistêmica e racional de organizar informações. Com o uso do PE o enfermeiro tem o papel de identificar os problemas e traduzi-lo. Desta forma com vista a identificar os diagnósticos de enfermagem (DE), planejar, implementar e avaliar a assistência prestada ao paciente.³ A IRC tem sido estudo em diversos aspectos. O tratamento de hemodiálise foi estudada para conhecer o perfil epidemiológico de pacientes renais crônicos, submetidos à hemodiálise também no interior de Goiás. Foi constatado que os homens são mais suscetíveis à doença do que as mulheres e que a hipertensão e diabetes correspondem cerca de 71,0% das doenças de base para a IRC, além de que a principal dificuldade do tratamento hemodialítico é a obtenção de medicações oferecidas pelo SUS.⁴ Outra pesquisa identificou o DE na cidade de Campinas em 20 pacientes em tratamento dialítico em clinica local, foi fundamentado no sistema conceitual de Imogene King e identifico-se com percentual de $\geq 100\%$ os DE: risco de infecção; proteção ineficaz e conforto alterado.⁵ Apesar da avaliação DE já ter sido encontrado na literatura, reforça-se a importância de replicar o estudo com esta temática para confrontar os dados já presentes na literatura. É necessário que haja enfermeiros envolvidos na aplicação do PE com ênfase na fase DE, para refletir os DE

¹Enfermeiro. Professor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniEVANGÉLICA em Anápolis-GO, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás. Email: enframosll@gmail.com

Trabalho 123 - 2/5

encontrados e desenvolver as fases posterior do PE. **OBJETIVO:** Identificar os diagnósticos de enfermagem (DE) em pacientes em hemodiálise, de segundo a taxonomia II da NANDA-I e modelo conceitual de Horta. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, quantitativo, transversal, realizado em uma clínica de diálise de uma cidade do interior de Goiás. Amostra probabilística foi composta por 49 pacientes em tratamento de hemodiálise. Para a coleta foi elaborado um instrumento fundamentado nos pressupostos de Horta. A elaboração do instrumento de coleta de dados foi composta pelas seguintes fases: 1) levantamento bibliográfico sobre insuficiência renal crônica, hemodiálise e diagnóstico de enfermagem e propedêutica de exame físico, 2) validação do instrumento quanto à aparência e conteúdo, por dois enfermeiros especialista em nefrologia e com experiência profissional de no mínimo dois anos de prática assistencial a pacientes hemodialíticos. A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro a novembro de 2009, em duas fases: 1ª) Investigação ou coleta dos dados: exame físico completo e entrevista; 2ª) Diagnóstico de enfermagem: as classes e os domínios dos diagnósticos de enfermagem foram identificados de acordo com as Necessidades Humanas Básicas Afetadas e, posteriormente os pesquisadores elaboraram os diagnósticos de enfermagem de acordo com as características definidoras evidenciadas e/ou respectivos fatores relacionados, utilizando a taxonomia II da NANDA-I 2009/2011. Para identificação dos DE foi utilizado o raciocínio diagnóstico de Gordon. A pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Conselho de Ética em Pesquisa da UniEvangélica Centro Universitário Anápolis – GO (0045/2009). Os dados foi organizados em planilhas eletrônicas e analisados pelo software *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 15.0. **RESULTADOS:** Participou do estudo 49 pacientes, sendo 71% mulheres e 29% homens, com idade mínima de 28 e máxima 84 anos. A média de idade foi de 53,6 anos (DP=12,2 anos). A maioria dos pacientes era casada (66%), 43% eram brancos e 41% pardos; 43% não haviam completado o ensino fundamental e 31% não sabiam ler. O tempo de tratamento da população estudada foi de 1 ano à 3 anos com 54%, sendo 16% de 4 a 6 anos e 2 meses a 10 meses respectivamente e 14% de 7 a 9 anos. A hipertensão arterial apresentou-se como principal etiologia progressiva dos pacientes em tratamento de hemodiálise (80%). Foi evidenciados 25 diagnósticos de enfermagem nos clientes avaliados. Os DE seguirão divisão da de acordo com as necessidades humanas básicas sendo 26% com NHB

Trabalho 123 - 3/5

psicobiológicas afetadas, 9% psicossociais e 4% psicoespirituais. Os principais diagnósticos com frequência de 100% dos entrevistados foi: Proteção ineficaz relacionado à nutrição inadequada e ao distúrbio imunológico; evidenciado pela deficiência na imunidade, terapia com drogas e a coagulação alterada. Perfusão tissular ineficaz: renal relacionado a problema de troca, evidenciado pela pressão sanguínea alterada fora dos parâmetros aceitáveis, oligúria e noctúria. Risco de infecção relacionado ao procedimento invasivo (punção) fístula arteriovenosa (FAV) e ao cateter duplo lúmen (CDL), defesa secundária inadequada e a própria doença. Os demais DE foi identificado com frequência < 82% a 57%: Disfunção sexual (82%) relacionado à mudança no padrão hormonal, falta da pessoa significativa, evidenciado pela verbalização do problema. Interação social prejudicada (80%) relacionado à insuficiência renal crônica e a hemodiálise, evidenciado pelo desconforto em determinadas situações sociais e tempo gasto para o tratamento (transporte, sessões e pós-sessões). Disposição para o processo familiar melhorado (80%) relacionado à adaptação da família as mudanças, evidenciado pela presença do acompanhante e relatos verbais de falta de apoio da família após o diagnóstico da doença e durante o tratamento. Conhecimento deficiente (71%) relacionado à falta de exposição às informações adequadas sobre a patologia e sobre o tratamento, evidenciado pela verbalização da ausência de conhecimento sobre as alterações físicas e metabólicas causada pela doença e pelo tratamento. Estilo de vida sedentário (69%) relacionado à falta de motivação, fraqueza e dispnéia ao esforço, evidenciado pela falta de condicionamento físico e a rotina diária sem exercícios físicos. Volume de líquido excessivo (61%) relacionado à Ingesta excessiva de líquido, mecanismo regulador comprometido, evidenciado pelo edema, ganho de peso em curto período e eletrólitos alterados. Nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais (61%) relacionada à prescrição da dieta específica para a IRC e para a hemodiálise, evidenciado pela ingestão inadequada de proteína e fibras e ao regime terapêutico. Eliminação urinária prejudicada (57%) relacionada às alterações causadas pela IRC, evidenciado pela noctúria, anúria e oligúria. Também foi possível identificar outros DE com percentil < 50%: Risco de lesão (47%); Percepção sensorial perturbada (visual) (47%); Insônia (41%); Autocontrole ineficaz do regime terapêutico (39%); Conforto prejudicado, Ansiedade, Desesperança (33%) respectivamente; Déficit no autocuidado

Trabalho 123 - 4/5

para higiene (31%); Intolerância a atividade e Constipação (29%); Integridade da pele prejudicada, Disposição para o bem estar espiritual (8%) respectivamente; e Percepção sensorial perturbada (auditiva) (6%). **CONCLUSÃO:** O estudo foi realizado com 49 pacientes submetidos ao tratamento de hemodiálise. Foi identificados 25 DE diferentes, também foi possível identificar as características do perfil clínico dos problemas dos pacientes em tratamento à hemodiálise, sendo que entre as NHBs mais afetada foi a psicobiológica. Tais diagnósticos foram evidenciados em sua maioria por alterações fisiológicas causadas pelo tratamento de hemodiálise, o que evidencia que a equipe de enfermagem deve estar atenta as alterações fisiológicas/psicobiológicas, assim como a forma de avaliar o paciente fundamentado em teoria, no período de tratamento em hemodiálise, para elucidação de diagnósticos de enfermagem. Os resultados deste estudo demonstraram que a aplicabilidade de uma teoria facilita a identificação dos problemas dos pacientes, contribuiu para identificar os DE e também no desenvolvendo habilidades do julgamento clínico necessário ao exercício profissional do enfermeiro. Os resultados deste estudo demonstraram a aplicabilidade da teoria das (NHBs) na identificação dos Problemas dos pacientes a contribuiu para identificar os DE. Foi possível evidenciar que uma teoria fundamentada na aplicação do PE favorece o desenvolvendo habilidades do julgamento clínico necessário ao exercício profissional do enfermeiro. **REFERÊNCIAS** 1. Ribeiro RCHM, Oliveira GASA, Ribeiro DF, Bertolin DC, Cesarino CB, Lima LCEQ, Oliveira SM. Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do estado de São Paulo. Acta Paulista de Enfermagem online. 2008, 21(spe): 207-211. 2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (SBN). Censo 2008: Dados estatísticos e epidemiologia de pacientes com insuficiência renal crônica. Online [acesso em: 2010 mar 04] Disponível em: <http://www.sbn.org.br/Censo/2008/censoSBN2008.pdf>. 3. Alfaro-Lefevre R. Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo. Tradução: Ana Maria Vasconcelos Thorell. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2000. 4. Mendonça RR, Lima LR. Perfil epidemiológico do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico em Anápolis-GO. Interseção Revista da Faculdade São Camilo-MG. 2008, 3(2)35-45. 5. Souza E, Martino MMF, Lopes MHBM. Diagnóstico de enfermagem em pacientes com tratamento hemodialíticos utilizando o modelo de Imogene King. Revista Escola de Enfermagem da USP. 2007, 42(4):629-635.

Trabalho 123 - 5/5

Palavras-chave: Insuficiência renal crônica; Diálise renal; Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA

1: Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção à Saúde ao indivíduo nas diferentes fases da vida;