



## Trabalho 905

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE RENAL CRÔNICO EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Gracielle Cordeiro Muniz<sup>1</sup>; Camila Maria Santana Costa<sup>2</sup>; Simone Losekann Pereira Sampaio<sup>2</sup>; José De Ribamar Medeiros Lima Júnior<sup>2</sup>; Ana Claudia Garcia Marques<sup>3</sup>; Dorlene Maria Cardoso de Aquino<sup>4</sup>.

**Introdução:** O paciente com insuficiência renal crônica requer um cuidado de enfermagem astuto para evitar as complicações da função renal reduzida, os estresses e ansiedades de lidar com uma doença letal<sup>1</sup>. A insuficiência renal crônica (IRC) é a perda progressiva e irreversível da função renal, envolvendo sistemas como cardiovascular, endócrino, hematológico e neurológico, causando distúrbios eletrolíticos e do metabolismo ácido-básico. Por definição, é portador de IRC todo o indivíduo que, num período mínimo de três meses, apresentar lesão renal funcional, estrutural ou filtração glomerular inferior a 60mL/min/1,73m<sup>2</sup><sup>2</sup>. Diversas são as doenças que levam à insuficiência renal crônica, as mais comuns são a hipertensão arterial, o diabetes mellitus e a glomerulonefrite crônica. Entre as outras causas de insuficiência renal estão os rins policísticos, a pielonefrite e doenças congênitas<sup>1</sup>. A hemodiálise é um tratamento paliativo, pois não recupera integralmente a saúde do paciente, ocasionando desgaste físico, estresse mental e emocional. Para o paciente renal crônico em hemodiálise existem dois tipos de acesso vascular: os provisórios (cateteres) e os definitivos (fístulas arteriovenosas). Os cateteres são utilizados quando os pacientes necessitam da diálise em caráter de urgência e são inseridos, geralmente, por veias jugulares ou veias subclávias para realização de hemodiálise por períodos curtos de tempo (em torno de três semanas), enquanto ocorre a maturação do acesso venoso definitivo. A fístula arteriovenosa é o principal acesso vascular para o paciente em tratamento hemodialítico e sua manutenção depende do cuidado tanto da enfermagem como do paciente<sup>3</sup>. As demandas da IRC tratada com hemodiálise incluem rigidez dietética e de horário, mudanças potenciais nos contextos familiar, ocupacional e social, e preocupações diversas com a doença e seu tratamento, fazendo com que muitos dos pacientes encontrem dificuldades em se adaptar à doença, suas consequências e incerteza do futuro<sup>3</sup>. No contexto de uma unidade de hemodiálise, o processo de enfermagem, em especial a identificação dos diagnósticos de enfermagem, constitui ferramenta essencial para orientar a realização do tratamento hemodialítico individual e assim, o atendimento das necessidades de cada paciente. Destaca-se que o diagnóstico de enfermagem fornece critérios mensuráveis para a avaliação da assistência prestada, dá suporte e direção ao cuidado e estimula o paciente a participar de seu tratamento e do plano terapêutico. O sistema de classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA é considerado o mais divulgado e utilizado na enfermagem no âmbito mundial. A NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) foi formada em 1982, vindo substituir o National Conference Group criado em 1973. Trata-se de um sistema criado e adotado por enfermeiras norte-americanas, que tem como objetivo desenvolver uma classificação que padronize diagnósticos para serem usados por profissionais de enfermagem<sup>4</sup>. A NANDA<sup>5</sup> define o diagnóstico de enfermagem como um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais, que constitui a base para a seleção das intervenções de enfermagem para o

<sup>1</sup> Discente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA).

<sup>2</sup> Discente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

<sup>3</sup> Enfermeira. Residência Multiprofissional em Saúde - Hospital Universitário da UFMA.

<sup>4</sup> Doutora em Patologia Humana. Docente da Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

Contato: Gracielle Cordeiro Muniz. E-mail: gracielle\_muniz@yahoo.com.br



## Trabalho 905

alcance dos resultados pelos quais o enfermeiro é responsável. **Objetivo:** Relatar a experiência do cuidado prestado a um paciente com Insuficiência Renal Crônica em tratamento hemodialítico. **Metodologia:** Relato de experiência da assistência de enfermagem prestada a um paciente renal crônico em tratamento hemodialítico em um Centro de Referência em Nefrologia de São Luís-MA. Esta instituição tem como missão: oferecer aos usuários assistência nefrológica multiprofissional de qualidade. Realizada em abril de 2011, utilizando-se a Taxonomia II da NANDA. **Resultados:** Após a realização do histórico de enfermagem e exame físico do paciente, identificaram-se 15 diagnósticos de enfermagem relacionados às alterações psicobiológicas e sociais do indivíduo. Dentre estes, destacam-se: dor aguda; volume de líquidos excessivo relacionado com débito urinário diminuído, disfunção renal e ingestão excessiva de líquidos; nutrição desequilibrada, menos das necessidades corporais relacionada com náuseas e restrições nutricionais; conhecimento deficiente relacionado à doença e tratamento; intolerância à atividade relacionada à fadiga e procedimento de diálise; risco de baixa autoestima situacional relacionada à dependência, alteração na imagem corporal e alteração na função sexual; padrão de sono prejudicado relacionado ao sono interrompido; integridade da pele prejudicada; integridade tissular prejudicada; risco de infecção relacionado aos procedimentos invasivos como venopunção da fistula arteriovenosa e deficiência na imunidade; padrões de sexualidade ineficazes; sentimento de impotência devido a mudanças no papel social. **Conclusão:** O cuidado de enfermagem é direcionado para avaliar o estado hidroeletrólítico, identificar possíveis complicações, implementar um programa nutricional para assegurar uma dieta adequada dentro dos limites do regime de tratamento e promover os sentimentos positivos incentivando o autocuidado e maior independência. Também é importante fornecer informações ao paciente e familiares em relação à doença, tratamento e complicações potenciais. A equipe de enfermagem como um todo, deverá ser resolutiva e atuante na aplicação deliberada e sistemática do processo de enfermagem para acrescentar qualidade ao cuidado do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico, bem como para melhorar a visibilidade, o reconhecimento profissional e representar uma possibilidade concreta de avaliação da prática profissional. Dessa forma, o conhecimento dos diagnósticos de enfermagem contribui para o direcionamento do cuidado e atendimento das necessidades do paciente. **Implicações/contribuições para enfermagem:** A equipe de enfermagem deve ser resolutiva e atuante na aplicação deliberada e sistemática do processo de enfermagem para acrescentar qualidade ao cuidado do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico, bem como para melhorar a visibilidade, o reconhecimento profissional e representar uma possibilidade concreta de avaliação da prática profissional. Por fim, o conhecimento dos *diagnósticos de enfermagem contribuirá para o direcionamento do cuidado do paciente.*

### Referências

1. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.
2. Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Diretrizes Brasileiras de Doença Renal Crônica. Jornal Brasileiro de Nefrologia. 2004 ago.; 26(3).
3. Pitta GBB et al. Acesso venoso central para hemodiálise. 2003. Disponível em: <<http://www.lava.med.br/livro>>. Acesso em: 15 maio 2012.
4. Nóbrega MML, Silva KL. Fundamentos do cuidar em enfermagem. Belo Horizonte: ABEn; 2008/2009.
5. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed; 2010.

**Descritores:** Insuficiência renal crônica. Cuidados de enfermagem. Diagnóstico de enfermagem.

**Eixo II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.**