



Trabalho 1015

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE ACOMETIDO POR INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Evellyn Ferreira de Almeida¹, Carla Tainara Cunha Pereira², Rosilda Silva Dias³,
Jéssica Gomes Frank⁴, Jhennifer Suely Moura Lima⁵

Introdução: A insuficiência Renal aguda (IRA) é uma síndrome clínica reversível em que existe uma perda súbita e quase completa da função renal durante um período de horas ou dias, com falha para excretar os produtos residuais nitrogenados e manter a homeostasia hidroeletrólítica². A IRA manifesta-se como um aumento na creatinina sérica e uréia. O volume urinário pode estar normal ou pode ocorrer alterações. As possíveis alterações incluem a oligúria (menos de 400ml/dia), não oligúria (> 400ml/dia) ou anúria (< 50ml/dia)². As principais categorias da IRA são pré-renal, intra-renal e pós renal¹. Dentre as manifestações decorrentes da IRA, o paciente do estudo apresentou: alterações urinária, oligúria, edema nos MMII, prurido, creatina de 3,5 mg/dl. Diante dos problemas de enfermagem identificados, estabeleceu-se os diagnósticos e as demais fases do processo de Wanda Horta. **Objetivo:** Descrever a experiência da assistência de Enfermagem a um portador de IRA, fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. **Descrição Metodológica:** Relato de experiência, com abordagem qualitativa, descritiva, apoiado no referencial teórico do processo de Enfermagem, segundo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta. Realizado na Clínica Médica de um Hospital Universitário, São Luís - MA, durante o mês de maio de 2012. Utilizou-se o histórico de enfermagem da instituição para identificação dos problemas de enfermagem, das necessidades humanas básicas afetadas e o grau de dependência. E a elaboração do plano assistencial, plano de cuidados, evolução e o prognóstico de enfermagem. **Resultados:** R.C.S., 64 anos, casado, masculino, pardo, lavrador, católico, ensino fundamental completo, residente e natural de São Luis Gonzaga-Maranhão. Queixa principal: “problema nos rins, dor ao respirar, cansaço, falta de ar”. Ao exame físico: paciente encontrava-se no leito, orientado em tempo e espaço, taquipnéico, eliminação vesical diminuída, edema em MMII, prurido. Os problemas de enfermagem identificados: dificuldade respiratória e de deambulação, desconforto, déficit de conhecimento da doença e tratamento com as necessidades humanas afeta de: hidratação e eliminação vesical, oxigenação, e mobilidade, higiene e aprendizagem (educação à saúde). Plano assistencial - **Fazer:** aferição de sinais vitais, administração de medicamentos prescritos, balanço hídrico; **Orientar:** sobre a patologia, ingesta hídrica, higiene corporal, exercícios físicos. **Supervisionar:** balanço hídrico. **Encaminhar:** para o serviço de nutrição. Plano cuidados: Evolução: Prognóstico: Edemas regrediram, ingesta hídrica, que estava diminuída, encontrava-se equilibrado com sua necessidade e limitação. Apresentou considerável melhora da higiene oral. Recebeu de alta com dependência parcial da enfermagem para cuidado terapêutico, controle ambulatoria e com encaminhamento para cirurgia geral. **Conclusão:** a realizada assistência de enfermagem sistematizada e inter-relacionada com o paciente e equipe de saúde possibilitou melhora dos problemas e o estado geral do paciente e o ensino do auto cuidado para gerenciar a saúde preventiva da doença renal. **Contribuições/Implicações da enfermagem:** O presente estudo contribuiu com a melhora do paciente através da sistematização da assistência de enfermagem, segundo a teoria de Wanda Horta, proporcionou experiência sobre a execução

¹Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Monitora da disciplina de Semiologia. Membro do Grupo de Pesquisa Habilidades Psicomotoras para o Cuidado – HPPC. E-mail: evellynfalmeida@gmail.com

^{2,4,5} Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

³ Enfermeira. Doutoranda em Fisiopatologia Clínica e Experimental – UERJ. Professora da Universidade Federal do Maranhão.



Trabalho 1015

do processo de enfermagem e provou que a sistematização é possível. **Referências:** 1. Bruner & Suddarh, tratado de Enfermagem médico-cirúrgica/[editores] Suzanne C. Smeltzer...[et al]; [revisão técnica Isabel Cristina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral; tradução Fernanda Diniz Mundim, José Eduardo Ferreira de figuerreido].-Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 2. Busato OTTO. insuficiência renal aguda, 2010. Disponível em: <<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?267> > Acessado em 18 de set. 2012. 3. HORTA, W.A.; Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU/EDUSP, 1979.

Descritores: Enfermagem. Insuficiência Renal. Assistência de Enfermagem.

1. Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Monitora da disciplina de Semiologia. Membro do Grupo de Pesquisa Habilidades Psicomotoras para o Cuidado – HPPC. E-mail: evellynfalmeida@gmail.com
2,4,5. Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.
3. Enfermeira. Doutoranda em Fisiopatologia Clínica e Experimental – UERJ. Professora da Universidade Federal do Maranhão. **Eixo II** - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.