



Trabalho 1281

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA DE OREM AO PACIENTE PORTADOR DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA, DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL EM HEMODIÁLISE.

MELO, Maria Virginia Filgueiras de Assis²

MONTEIRO, Cássio Diogo Almeida¹

FERREIRA, Cecila Rafaela Sales¹

MOTA, Rosa Natália Muniz Carneiro¹

SOUZA, Leilane da Silva¹

SILVA, Ananda Larisse da

INTRODUÇÃO: A presença de patologias crônicas na nossa sociedade vem se tornando cada vez mais comum. Doenças, como a diabetes, hipertensão, e insuficiência renal crônica são alguns dos exemplos que podemos citar como corriqueiro em nosso meio e patologias que possuem inter-relação entre si. A insuficiência renal crônica (IRC) é caracterizada pela perda progressiva da função renal. Pacientes portadores dessa patologia necessitam de tratamento dialítico ou transplante renal^[1]. A IRC é uma patologia em grande parte das vezes secundária que possui diversas etiologias, entre elas as principais que podemos destacar são a diabetes e a hipertensão. O Diabetes mellito inclui um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção de insulina e/ou em sua ação. A hiperglicemia crônica está associada a dano, disfunção e falência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, coração e vasos sanguíneos^[2]. Em contra partida a hipertensão arterial, doença crônica de alta prevalência, leva a um aumento de risco de eventos mórbidos cardiovasculares, cerebrais e renais^[3]. O diagnóstico precoce e tratamento adequado são instrumentos eficazes no controle da hipertensão, diabetes e conseqüentemente na redução do número de portadores da IRC. Como forma de atuar no auxílio do tratamento de pessoas portadoras de IRC a enfermagem encontra a sua disposição ferramenta de grande valor para o cuidado, que é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE é um método científico de trabalho que proporciona melhoria significativa da qualidade da Assistência prestada ao cliente através do planejamento individualizado das ações de Enfermagem elaboradas pelo profissional enfermeiro. Como forma de fundamentar a aplicação da SAE propomos neste estudo a utilização da teoria de autocuidado de Orem, que identifica o autocuidado como sendo o desempenho ou a prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem estar ^[4].

OBJETIVO: Aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem à luz da Teoria do Déficit de Autocuidado de Orem a uma pessoa com insuficiência renal crônica, diabetes mellitus e hipertensão arterial em hemodiálise, na Clínica de Nefrologia do Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima, Macapá-AP. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso. A pesquisa foi realizada na Clínica de nefrologia do Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima (HCAL). A coleta de dados definiu-se pelo desenvolver da SAE seguindo as etapas: Histórico, Diagnóstico, Planejamento, Intervenções de Enfermagem e Resultados. O período do estudo ocorreu nas aulas práticas da disciplina Saúde do adulto em Condições Críticas no mês de março do ano 2013, sob a orientação da professora titular dessa disciplina. Os dados obtidos refletem o levantamento da anamnese e a realização do exame físico efetivado junto ao paciente. **RESULTADOS:** dados referentes a anamnese: P.J.P. S, 47 anos, aposentado, casado, segundo grau completo,

¹ Acadêmica do 9º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá

² Professora do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá,

³ Acadêmica do 9º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá

⁴ Acadêmico do 9º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá

⁵ Acadêmico do 9º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá



Trabalho 1281

formado em técnico em agropecuária, católico, reside em casa própria de alvenaria, água encanada, coleta domiciliar de lixo, fossa seca, com renda familiar mensal de dez mil reais. Possui diagnóstico de diabetes há dez anos e posteriormente a descoberta da mesma apresentou hipertensão. A diabetes produziu danos aos olhos, fazendo com que a retina se deslocasse causando cegueira, bem como a amputação de dedos do pé. Em 2009 paciente exibiu quadro de edema nos membros inferiores e micção frequente. Atualmente se submete a hemodiálise durante três dias da semana, terapia que vem sendo realizada a quatro anos, devido ter desenvolvido insuficiência renal crônica. Alimenta-se de três em três horas, e ingere cerca de 200 ml de água por dia, nega etilismo e tabagismo. P.J.P. refere otimismo e disposição para continuidade no tratamento e menciona não dormir bem apresentando por vezes quadro de insônia. Diante dos dados foram identificadas as demandas de autocuidado, elencando os diagnósticos conforme a NANDA 2009-2011. Diante do requisito de autocuidado universal obtiveram-se quatro demandas. Sendo a primeira demanda: **Conscientização e atenção aos efeitos e resultados e condições e estados patológicos** tendo diagnóstico: (00182) Disposição para aumento do auto cuidado caracterizado por expressar desejo de aumentar o conhecimento de estratégias de autocuidado; na segunda **A prevenção de riscos a vida humana, ao funcionamento humano e ao bem – estar humano** tendo dois diagnósticos: (00206) Risco de Sangramento: fator de risco efeitos secundários relacionados ao tratamento, e o (00004) risco de infecção relacionado a doença crônica; na terceira **Aprender a viver e conviver (superar) com as suas adversidades de saúde, promovendo o desenvolvimento pessoal de forma sistemática e contínua. Ou alteração na promoção do funcionamento e desenvolvimento do ser humano/potencial e nas limitações e desejo de ser normal** tendo diagnóstico: (00088) deambulação prejudicada: relacionado a visão prejudicada de andar sobre superfícies irregulares e capacidade prejudicada para percorrer as distancias necessárias; na quarta demanda **Manutenção entre o equilíbrio a atividade e descanso** tendo diagnóstico: (00095) Insônia: Relacionado a sono desconforto físico caracterizado dificuldade para adormecer e qualidade de vida diminuída. Após a identificação dos diagnósticos, organizou - se os planos de cuidado embasados na teoria de Orem, com prescrição dos cuidados e avaliando-se os resultados. **CONCLUSÕES:** A DRC associada à hemodiálise tem desenvolvido no paciente uma maior necessidade de atenção e apoio para que o mesmo não se renda diante da patologia e do processo terapêutico. Assim, tem-se na sistematização da assistência de enfermagem um instrumento do cuidar humanizado e ético-científico. Cabe ao enfermeiro, torna-la mais humanizada e individual. **REFERÊNCIAS:** ^[1]Marques, IR; Trajano, JS. Assistência de enfermagem na diálise peritoneal ambulatorial e hospitalar. Revista de enfermagem UNISA, 2005. ^[2]Gross JL, Silveiro SP, Camargo JL, Reichelt AJ, Azevedo MJ. Diabetes Mellito: Diagnóstico, Classificação e Avaliação do Controle Glicêmico. Arquivo Brasileiro Endocrinologia Metabolica vol 46 nº 1, 2002.^[3]Souza, ALL.; Jardim, PCBV. A Enfermagem e o paciente hipertenso em uma abordagem multiprofissional: relato de experiência. Revista Latino-Americana Enfermagem. 1994, vol. 2, n. 1, p. 5-17. ^[4]George, J. B et al. Teorias de Enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

DESCRITORES: Insuficiência Renal, enfermagem, promoção da saúde.

EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.