



Trabalho 97

APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UM PACIENTE SUBMETIDO À HEMODIÁLISE

Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão¹, Maria das Graças Mariano Nunes², Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira³, Erida Mariz Diniz Leite⁴, Fernanda Beatriz Batista Lima e Silva⁵.

Introdução: A doença renal crônica é caracterizada pela perda progressiva e gradual da função renal, sendo necessária uma terapia de substituição da função renal, como a hemodiálise. Esse tratamento é acompanhado de restrições hídricas e alimentares e mudanças de hábitos de vida.¹ Diante disso, o indivíduo submetido ao tratamento hemodialítico, passa por dificuldades que estão relacionadas com o processo de adaptação a esse novo estilo de vida, pois o mesmo percebe-se dependente de uma máquina para a sua sobrevivência, perdendo muitas vezes a sua autonomia e esperança de uma sobrevida maior devido ao fato de a cura estar associada ao transplante renal e que o mesmo pode ser rejeitado e trazer o paciente de volta a hemodiálise.² Dessa forma, o cuidar de um paciente renal crônico submetido à hemodiálise ainda é um desafio para a enfermagem, sendo imprescindível implementar o Processo de Enfermagem, que objetiva atender o paciente de modo organizado, individualizado e sistemático. Esse método consiste nas seguintes etapas: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, sendo de extrema relevância para o registro dos dados, elaboração do plano assistencial específico, além de oferecer ferramentas para o planejamento, coordenação e avaliação das ações priorizando a assistência holística e humanizada. **Objetivo:** Aplicar o Processo de Enfermagem em um paciente submetido à hemodiálise. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso clínico, realizado em um centro clínico de referência em diálise, localizado no nordeste do Brasil. Entrevistou um paciente que realizava tratamento hemodialítico na referida clínica. A coleta dos dados deu-se através de um roteiro de entrevista e de exame físico, aplicados nos dias de tratamento da diálise em fevereiro de 2012. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo nº115/11), número CAAE (0139.0.051.000-111 e financiado pelo edital Universal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Processo 483285/2010-2). **Resultados:** O paciente era do sexo feminino, 35 anos de idade, possui companheiro, reside no interior do estado, têm cinco anos de estudos, renda familiar em torno de um salário mínimo, e no momento da entrevista estava desempregado. Após a análise dos dados e raciocínio clínico foram encontrados, de acordo com a taxonomia da NANDA Internacional⁽³⁾, os seguintes diagnósticos de enfermagem (DE): Dor aguda, Fadiga, Hipotermia, Risco de infecção, Conhecimento deficiente, Mobilidade física prejudicada, Volume de líquidos excessivos e autocontrole ineficaz da saúde. Sendo que o prioritário foi o DE Dor aguda relacionado à agentes lesivos: biológicos estabelecidos por relato verbal de dor e relato codificado. Os resultados estabelecidos, segundo a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)⁽⁴⁾ foram o de Nível de dor composto pelos indicadores: dor relatada (substancial); frequência da dor (grave); duração dos episódios da dor



Trabalho 97

(substancial); percentual do corpo afetado (moderado); expressões orais de dor (substancial); expressões faciais de dor (moderado); tensão muscular (moderado). Para realizar as intervenções destes indicadores foram estabelecidas as seguintes ações, de acordo com a Classificação das Intervenções de enfermagem (NIC)⁽⁵⁾: realizar uma avaliação abrangente da dor, que inclua o local, as características, o início/a duração, a frequência, a qualidade, a intensidade ou a gravidade da dor e os fatores precipitantes; Assegurar que o paciente receba cuidados precisos de analgesia; Investigar com o paciente os fatores que aliviam/pioram a dor; controlar os fatores ambientais capazes de influenciar a resposta do paciente ao desconforto; Reduzir ou eliminar os fatores que precipitem ou aumente a experiência da dor; Considerar o tipo e a fonte da dor ao selecionar uma disso, foram realizadas as seguintes prescrições de enfermagem: auxiliar ao paciente a caracterizar a dor; encorajar o paciente a procurar um especialista para averiguar a causa da dor, estratégia para seu alívio; promover repouso/sono adequado para facilitar o alívio da dor; avaliar a eficácia das medidas de controle da dor por meio de uma avaliação constante da experiência da dor e instituir e modificar medidas de controle da dor com base na resposta do paciente. Além disso, visto que a mesma refere que a dor é de causa desconhecida; estimular o paciente a cumprir o regime terapêutico devido as possíveis complicações que uma não adesão ao tratamento da DRC pode proporcionar ao indivíduo; encorajar o paciente a realizar as atividades da vida diária e aos poucos iniciar uma atividade física, dentro dos seus limites; orientar o cliente a realizar atividades que reduzam ou aliviem a dor; orientar o paciente a elevar os membros inferiores pelo menos 30 minutos por dia para reduzir o edema; determinar as limitações físicas do movimento dos membros inferiores e o efeito sobre o funcionamento; estimular atividades que proporcionem o aumento da autoestima e independência do paciente. **Conclusão:** Ao realizar a entrevista e o exame físico no paciente, foi inferido os seguintes DE inseridos nos domínios da taxonomia da NANDA-I: promoção da saúde (1) com autocontrole ineficaz da saúde; nutrição (2) com Volume de líquidos excessivos; atividade/repouso (4) com fadiga e mobilidade física prejudicada; percepção/cognição (5) com conhecimento deficiente; segurança/proteção (11) com hipotermia e risco de infecção; conforto (12) com dor aguda, priorizando o DE dor aguda relacionado à agentes lesivos: biológicos evidenciado por relato verbal de dor e relato codificado. Dessa forma, foi possível traçar um cuidado mais individualizado, focado nas necessidades deste cliente, buscando a melhoria do bem estar biopsicossocial e o aumento da qualidade de vida dessa cliente. **Contribuições para a enfermagem:** O estudo de caso clínico descrito foi relevante, visto que, o processo de enfermagem associado as taxonomias citadas acima, são pouco utilizados por profissionais de enfermagem e, com isso, foi possível demonstrar que as etapas do processo de enfermagem podem e devem ser realizadas em qualquer ambiente de atendimento à saúde do indivíduo. Além do mais, o processo de enfermagem possibilita uma prescrição de enfermagem voltada para as necessidades da clientela submetida ao tratamento hemodialítico. Outro



Trabalho 97

ponto é a importância de investir na qualidade de vida dessa clientela, aumentando a sobrevida, independente do tratamento realizado.

Palavras chaves: Insuficiência renal crônica; Diálise renal; Diagnóstico de enfermagem.

Eixo temático: Assistência em enfermagem

Referências:

- 1-Riella MC. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos. 5th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
- 2- Santos (qualidade de vida de clientes em hemodiálise e necessidades de Orientação de enfermagem para o autocuidado)
- 3- North American Nursing Diagnosis Association-I (NANDA International). Diagnósticos de Enfermagem: definições e classificações 2009-2011. Porto Alegre: Artmed; 2010.
- 4- Johnson M. Classificação dos resultados de enfermagem. 2nd ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
- 5- Dochterman J M. Classificação das intervenções de enfermagem. 4th ed. Porto alegre: Artmed; 2008.

¹ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

² Acadêmica do 8º período de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista de Iniciação Científica. E-mail: gracinhamariano@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

⁴ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

⁵ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.