

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: A IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Jonathan Douglas Pinheiro Sampaio¹; Francisca Wrisselia Augusto Noronha¹; Lohanna Farias Souza¹; Erica de Kassia Costa Gonçalves¹; Irene de Jesus Silva²

¹Graduação, ²Doutorado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
doug.maia2013@hotmail.com

Introdução: A doença renal crônica constitui hoje em um importante problema médico e de saúde pública. No Brasil, a prevalência de pacientes mantidos em programa crônico de diálise mais que dobrou nos últimos oito anos. A doença renal crônica consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins. Em sua fase mais avançada (chamada de fase terminal de insuficiência renal crônica - IRC), os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente¹. Caracteriza-se pela deterioração das funções bioquímicas e fisiológicas de todos os sistemas do organismo, secundária ao acúmulo de catabólito, alterações do equilíbrio hidroeletrólítico e acidobásico, acidose metabólica, hipovolemia, hipercalemia, hiperfosfatemia, anemia, distúrbio hormonal, entre outros². As doenças mais comuns que levam a IRC são: diabetes, hipertensão arterial e a glomerulonefrite, e os principais sinais e sintomas urêmicos são: êmese, náuseas, excesso de volume extracelular, hipertensão arterial. O tratamento depende da evolução da doença, podendo ser conservador com uso de medicamentos, dietético e restrição hídrica; Quando esse tratamento torna-se insuficiente, é necessário iniciar a hemodiálise, diálise ou diálise peritoneal que substitui em parte a função dos rins, ou ainda candidatar-se a um transplante renal². Para o melhor acompanhamento de pacientes, faz-se necessário a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que é o modelo metodológico ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na prática assistencial, favorecendo o cuidado e organização das condições necessárias para que ele seja realizado³. O COFEN enfatiza através da resolução nº. 272/2002 a necessidade de aplicação da sistematização da assistência na prática cotidiana da enfermagem em seus diferentes cenários de trabalho: uma atividade privativa do enfermeiro que utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de Enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade, cabendo apenas ao enfermeiro seu planejamento, organização, execução e avaliação. Representa, ainda, uma abordagem de Enfermagem ética e humanizada, dirigida à resolução de problemas, atendendo às necessidades de cuidados de saúde e de enfermagem de uma pessoa⁴. **Objetivos:** Relatar um caso de uma paciente renal crônica, destacando a importância da elaboração e execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um trabalho descritivo, do tipo relato de experiência, Desenvolvido por acadêmicos de Enfermagem do 6º período da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, realizado no Hospital das Clínicas Gaspar Viana, do dia 05 até 25 de Agosto de 2016. A paciente escolhida para o estudo foi uma senhora de 81 anos, desempregada, católica, natural de Barcarena/Pará, acometida de insuficiência renal crônica. A coleta se deu a partir de pesquisa documental centrada na análise da literatura; no preenchimento do histórico, realizamos o levantamento dos dados por meio do exame físico e consulta ao prontuário, a fim de coletarmos informações que facilitassem a identificação dos diagnósticos de enfermagem. Para análise dos dados, utilizamos a taxonomia II da NANDA, que a partir da identificação dos fatores relacionados determinamos o diagnóstico de enfermagem. .

Após conhecimento dos diagnósticos de enfermagem, foram elaboradas as intervenções que mais se adequavam às necessidades da paciente, respeitando sua individualidade, visando uma maior qualidade na reabilitação; a evolução e a avaliação de enfermagem foram definidas sendo baseadas na Classificação de Intervenção de Enfermagem (NIC) e na Classificação de Objetivos de Enfermagem (NOC). Observou-se claramente a importância do profissional de enfermagem na sistematização, assistência, atenção, cuidado e prevenção de agravos ao paciente portador Insuficiência Renal Crônica, pois com essas precauções a equipe envolvida na assistência ao paciente tem mais êxito no âmbito da saúde. No terceiro momento, realizou-se a avaliação dos cuidados prestados. Não houve dificuldades na realização do trabalho, pois a instituição escolhida ofereceu suporte e ambiente propício à coleta de dados, favorecendo assim o estudo. **Resultados:** A partir do exame físico e do levantamento de dados da paciente, observamos os principais problemas, tornando possível a elaboração de um plano de cuidado ao cliente, tendo como referência a Sistematização da Assistência de Enfermagem, de acordo com a taxonomia do NANDA. Diante das principais necessidades da paciente, foram identificados diagnósticos, assim como intervenções e seus resultados esperados pela enfermagem: Volume de líquidos deficiente, relacionado à diminuição do débito urinário, intervindo com a realização do balanço hídrico; Risco de infecção relacionada a procedimentos invasivos (AVP em MSE) e exposição ambiental aumentada a patógenos, intervindo com administração de Terapia profilático com foco em infecção e o uso de técnica asséptica para a punção venosa; Dor aguda, relacionada à dor a palpação na região mesogástrica, intervindo com a identificação do fator causal e administração de medicamento prescrito; Riscos de integridade da pele prejudicada, relacionada ao Turgor da pele comprometido, intervindo com incentivação e/ou realização da hidratação da pele, mudança de decúbito de 2 em 2 horas; Nutrição desequilibrada menos que as necessidades corporais, relacionada a fatores biológicos e psicológicos, intervindo com incentivação e orientação quanto a uma boa alimentação; Perfusão tissular periférica ineficaz, relacionada a edema de membros inferiores, intervindo com a elevação da extremidade edemaciada elevada, acima do nível do coração e encaminhar para realizar hemodiálise; Padrão de sono prejudicado, relacionado à ansiedade e desconforto físico, instruindo a paciente quanto à posição de conforto para repouso. Após as intervenções implementadas pela Sistematização da Assistência de Enfermagem, o trabalho obteve resultados positivos, onde pudemos desenvolvemos junto com a paciente, planos para um atendimento de qualidade e melhora do quadro clínico da mesma, por exemplo, redução dos episódios de riscos de infecção, melhora da dor na região mesogástrica, obteve-se equilíbrio hídrico, turgor da pele melhorada, diminuição do edema dos membros inferiores, sono restabelecido e ganho de massa ponderal. **Conclusão/Considerações Finais:** Diante do exposto, constatamos a importância do papel do enfermeiro na assistência ao portador de insuficiência renal crônica, direcionado o cuidar ao monitoramento dos distúrbios primários e suas possíveis complicações, assistindo e orientando a estes pacientes e familiares acerca de suas necessidades. A SAE, considerada como um método científico orienta a prática do enfermeiro e de toda sua equipe, sendo de extrema importância para que o cuidado profissional de enfermagem prestado ao paciente hospitalizado seja eficiente e individualizado, de modo a garantir a integralidade e a qualidade da assistência. Com isso, a realização do histórico de enfermagem que priorizou a totalidade da atenção a paciente, possibilitando a identificação dos problemas, formulação de diagnósticos de enfermagem precisos, o planejamento adequado e avaliação diária das intervenções realizadas, foi essencial para a recuperação e reabilitação da paciente.

Referências:

1. BARBOSA, J.C. Compreendendo o ser doente renal crônico. Ribeirão Preto, 1993. 144p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
2. Riella MC. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.
3. Thomaz et al. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM: problemas identificados pelos enfermeiros. Encontrado em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=355572&indexSearch=ID>. Acessado em: 25 de Agosto de 2016.
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN - 272/2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas instituições de saúde brasileiras [online]. Rio de Janeiro; 2002 [acesso em 2016 Ago 18]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4309>.
5. NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2007-2008. Porto Alegre: Artmed, 2008.