

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SOB A ÓTICA DAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tatianni de Nazaré Oliveira Jacob¹; Andréia Pessoa da Cruz²; Alessandra Crystine da Silva Duarte³; Ana Carolina Salame dos Anjos Machado⁴; Pietra de Sousa Carneiro⁵

¹Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Enfermeira, Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM), UFPA;

³Graduando, UFPA;

⁴Graduando, UFPA;

⁵Graduando, UFPA

tatiannijacob93@gmail.com

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) no estágio 5, é denominada Insuficiência Renal Crônica (IRC) ou Doença Renal Terminal (DRT), caracterizada pela perda progressiva da capacidade funcional glomerular em mais de 50% e persistente por mais de 3 meses.¹ No ano de 2000, cerca de 42.695 pacientes eram submetidos aos programas de diálise. Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia, em 2015, esse número teve um aumento significativo. Além disso, 70% dos pacientes que fazem o tratamento, constataam a doença tardiamente.² Em nível estadual, a Associação de Renais Crônicos e Transplantados do Pará (ARCTPA) no primeiro semestre de 2015, constatou 2.692 pacientes com IRC em Terapia Renal Substitutiva (TRS).³ As modalidades de TRS disponíveis são o transplante renal, diálise peritoneal e a hemodiálise, sendo esta última a mais utilizada entre os pacientes. A hemodiálise possui a função de retirar as substâncias tóxicas do sangue e de remover excesso de líquido, realizando o parcialmente a função renal.¹ A enfermagem está na linha de frente no tratamento do paciente com IRC, atuando na assistência clínica, promovendo apoio emocional, juntamente com a família, buscando conhecer as particularidades dos clientes, visando melhorar a qualidade de vida e promover o autocuidado. Deste modo, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) deve ser recorrida para organizar metodologicamente e de forma sistematizada o cuidado, baseada assim nos princípios do método científico. Portanto, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358/2009, estabelece a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, entre outras providências.⁴ Esta surge como instrumento que auxilia a assistência, buscando a integralidade do ser cuidado, assegurando autonomia e segurança ao enfermeiro, além de atender de forma humanizada e individual. **Objetivos:** Relatar a experiência das acadêmicas em enfermagem na Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente com IRC. **Descrição da Experiência:** A atividade curricular de Introdução à Enfermagem, ofertada durante o segundo semestre do Curso Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará, utiliza como pré-requisito avaliativo as aulas práticas em hospitais, para que acadêmicos exerçam o pensamento crítico e reflexivo entre a teoria abordada em sala de aula e as referidas práticas. Estas foram realizadas em hospitais do município de Belém, Estado do Pará, no decorrer do mês de agosto do ano corrente. Nesse período, as acadêmicas praticaram atividades como aferição de sinais vitais, exame físico, administração de medicamentos e elaboração do Processo de Enfermagem. Em primeiro momento, durante as práticas hospitalares, as acadêmicas sofreram um processo de reconhecimento e adaptação ao ambiente, estabeleceram o contato com os pacientes e realizaram assistência de enfermagem. Posteriormente, a docente designou aos acadêmicos o acompanhamento a dois pacientes hospitalizados, estes com IRC estágio

5 e em tratamento hemodialítico, para realizarem o Histórico de Enfermagem. Inicialmente, aplicou-se um questionário da própria instituição de saúde por meio de entrevista sobre dados pessoais, históricos de doença familiar, queixas atuais, informações a respeito da conformidade e garantia de suas necessidades humanas básicas, além do teste para averiguação do risco de lesão por pressão através da Escala de Braden. Posteriormente, aferiram-se os sinais vitais e realizou-se o exame físico. Em seguida, após os procedimentos, os acadêmicos elaboraram os Diagnósticos de Enfermagem, de acordo com taxonomia NANDA5 e foram orientados pela docente na elaboração do plano de cuidados por meio da Prescrição de Enfermagem. É importante ressaltar que o Processo de Enfermagem não foi inserido em prontuário, haja vista que os pacientes já possuíam os mesmos, pois já se encontravam internados antes do início das aulas práticas, essa atividade foi exercida a cunho de se adquirir conhecimento e habilidade técnica, com autorização dos pacientes, seguindo os demais pressupostos da Resolução nº 422/2012. **Resultados:** Observando os meios de abordagem e relatos dos próprios pacientes entrevistados, notou-se uma pequena deficiência na otimização da SAE a esses indivíduos. De modo que, os questionários utilizados para identificação e classificação de suas queixas não visam a coleta da maioria das informações sobre as necessidades humanas básicas (NHB), além de ser muito técnico. Este, é constituído de respostas prontas (positivas e negativas) de cada NHB, otimizando tempo mas não qualificando de forma correta as queixas dos pacientes, haja vista que a anamnese deve ser efetuada de forma individual e holística. Os pacientes apresentaram queixas como desconforto em relação ao recinto hospitalar, referindo desconformidades na climatização e no leito, pela ausência de travesseiros. Além de, queixas de dores abdominais, desconforto por causa do uso de cateteres de duplo lúmen ou da fístula arteriovenosa como acessos vasculares designados à hemodiálise, entre outras. No entanto, através de uma ótica geral, as acadêmicas obtiveram em sua prática uma avaliação positiva quanto ao cuidado oferecido ao paciente IRC, já que houve a melhora dos mesmos após o tratamento de hemodiálise realizado na instituição. De acordo com os relatos dos próprios clientes, suas condições físicas, fisiológicas e sociais foram restabelecidas dentro de suas limitações. **Conclusão ou Considerações Finais:** A assistência de enfermagem é imprescindível para o paciente com IRC, haja vista que o acompanhamento desses profissionais investe na melhora diária do quadro desses indivíduos. É por meio do Processo de Enfermagem que o enfermeiro estabelece parâmetros de identificação das necessidades individuais dos pacientes, permitindo assim a implementação de um plano sistematizado de cuidados que garantem a segurança dos mesmos. Assim, diante da experiência por meio da prática realizada pelas acadêmicas, constatou-se que o profissional enfermeiro atua de forma concisa na realização da SAE dentro do ambiente hospitalar, e no tratamento de indivíduos com IRC. O que torna fundamental a experiência vivenciada no decorrer dessa atividade curricular, pois viabiliza a aprendizagem adequada aos acadêmicos, haja vista que a prática promove a convivência, mesmo que pequena, com a realidade do paciente frente ao ambiente hospitalar. Além de promover habilidade técnica pautada na fundamentação científica e na aplicabilidade da SAE em consonância com a teoria abordada em sala de aula.

Descritores: Insuficiência Renal Crônica, Diálise Renal, Saúde de Grupos Específicos.

Referências:

1. BRUNNER, Lillian Sholtis. SUDDARTH, Doris Smith. Tratado de enfermagem médico cirúrgica. Décima segunda edição. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH, editores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

2. BRASIL, Portal. Doença renal crônica atinge 10% da população mundial. Disponível em: Acessado em: 02 de agosto de 2017.
3. PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO AO PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA. Disponível em: <https://goo.gl/MM3CBK> acessado em: 02 de agosto de 2017.
4. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (BR). Resolução do COFEN-358/2009. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html >Acessado em: 30 de agosto de 2017.
5. Diagnósticos de enfermagem da NANDA : definições e classificação 2015-2017 [recurso eletrônico] / [NANDA International] ; organizadoras: T. Heather Herdman, Shigemi. Kamitsuru ; tradução: Regina Machado Garcez ; revisão técnica: Alba Lucia. Bottura Leite de Barros ... [et al.]. – Porto Alegre : Artmed, 2015.