

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTOS HEMODIALÍTICO

NURSING INTERVENTIONS IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL INSUFFICIENCY IN HEMODIALYTIC TREATMENTS

JOSIANE MÁRCIA DE CASTRO^{1*}, JOSE SOARES FERREIRA², JULIA MARTINS CARNEIRO ALVES², MILENA MAYRA SOUZA HERCKERT³, RAFAELA BARBOSA³, FRANCIELE SOUSA CABRAL³, MATHEUS SANTOS VIEIRA CELES³, MARCOS VINICIUS ALMEIDA DE SOUZA³, AMANDA RODRIGUES LOPES³, RODRIGO NASCIMENTO ALVES⁴

1. Enfermeira, Mestre, Docente da Disciplina Seminário Integrador da Saúde do Adulto. Curso de Enfermagem da Faculdade Pitágoras Ipatinga; 2. Enfermeiro, Docente da Disciplina Assistência Integral a Saúde do Adulto. Curso de Enfermagem da Faculdade Pitágoras Ipatinga; 3. Discente da disciplina Seminário Integrador da Saúde do Adulto e Assistência Integral a Saúde do Adulto do curso de graduação em enfermagem Faculdade Pitágoras Ipatinga; 4. Coordenador do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Pitágoras Ipatinga.

* Av: Brasília, 641, Amaro Lanari, Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. CEP: 35171-346. josianem@kroton.com.br

Recebido em 28/05/2017. Aceito para publicação em 09/06/2017

RESUMO

Os rins são órgãos com funções de regulação homeostática e do equilíbrio hidroeletrólítico. Quando tais funções apresentam algum tipo de desordem titula-se que o paciente é portador de Insuficiência Renal Aguda (IRA), onde tal existe a possibilidades de reversão e a terapêutica empregada é a diálise, sendo esta mais simples e de curta duração ou Insuficiência Renal Crônica (IRC). Quando as lesões são irreversíveis e a terapêutica empregada e a hemodiálise, sendo este um procedimento de maior duração e muitas vezes para o resto da vida. As sessões de hemodiálise e durante seu processo podem apresentar potenciais complicações. Concluiu-se que o papel do enfermeiro é essencial para a monitorização, detecção e intervenção em tais complicações e que este é um diferencial para que aumente a segurança e qualidade no procedimento hemodialítico e deve estar atento e pronto para intervir na qualidade de vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Intervenção, hemodiálise, rins, enfermeiro.

ABSTRACT

The kidneys are organs with functions of homeostatic regulation and hydroelectrolytic balance. When these functions present some type of disorder it is titrated that the patient has Acute Renal Insufficiency (ARI), where there is the possibility of reversion and the therapy used is dialysis, which is simpler and of short duration or Renal Insufficiency Chronic (CRF) when the lesions are irreversible and the therapy used and hemodialysis, this being a procedure of longer duration and often for the rest of life. Hemodialysis sessions and during their process may present potential complications. It was concluded that the role of the nurse is essential for the monitoring, detection and intervention of such complications and that this is a differential to increase safety and quality in

the hemodialysis procedure and must be attentive and ready to intervene in the patient's quality of life.

KEYWORDS: Intervention, Hemodialysis, kidneys, nurse.

1. INTRODUÇÃO

O atual trabalho tem por finalidade refletir sobre o paciente com doença renal crônica, considerando os aspectos que envolvem a vida do mesmo e que influenciam em sua qualidade de vida.

Os rins são pares de órgãos que estão localizados na parede posterior do abdômen, o fluxo sanguíneo renal corresponde a cerca de 20% do débito cardíaco. Tais órgãos desempenham duas funções essenciais para que um organismo funcione em plena eficácia, sendo elas: excreção de produtos metabólicos como creatinina, ácido úrico e ureia e por último desempenha o papel de controle de eletrólitos e balanço hídrico mantendo o equilíbrio entre os componentes como sódio, potássio, cloro, bicarbonato e fosfato¹.

A Insuficiência Renal Crônica é um importante problema de Saúde Pública, ocorre quando os rins não conseguem remover os resíduos metabólicos do corpo nem realizar as funções reguladoras.

Entre seus componentes, uma estrutura se destaca das demais sendo ela responsável por filtrar e eliminar urina muitas vezes sendo alheias as outras, esta estrutura é conhecida como néfron, através dela é possível estudar toda a função renal de um indivíduo. Aproximadamente os néfrons são contabilizados em 1.200.000 unidades em cada rim².

As substâncias que normalmente são eliminadas na urina se acumulam nos líquidos corporais em consequência da excreção renal prejudicada, levando a uma quebra nas funções metabólicas e endócrinas, bem como os distúrbios hídricos, eletrólíticos e ácido-básicos^{3,4}.

Atentando-se para o conceito da doença renal crônica como sendo: perda lenta, progressiva e irreversível da função renal. A partir do diagnóstico médico de insuficiência renal terminal o indivíduo necessita de terapia renal substitutiva

(TRS) ou transplante para manutenção de sua vida. A hemodiálise como terapia de escolha neste estudo é caracterizada pelo processo de purificação do sangue. O enfermeiro tem um papel fundamental na promoção da qualidade de vida do doente renal crônico através de uma assistência estruturada nas teorias de enfermagem ^{5,6}.

2. CASO CLÍNICO

Trata-se do paciente A.Q.P. 38 anos, natural de Coronel Fabriciano/MG, mas atualmente reside em Ipatinga, casado, porém na atual circunstância mora com sua irmã em sua casa própria, no momento está afastado pelo INSS, tem duas filhas de 16 e 18 anos, cor parda, ingeria muita água, bebida alcoólica socialmente, ex fumante, praticava atividade física (musculação), não era hipertenso e nem diabético, sua pressão arterial normalmente era de 120/80mmHg, altura 1,70, pesava 74kg, IMC 25,6.

Trabalhou como motorista de frigorífico durante 9 anos, utilizava produtos químicos para a limpeza do caminhão como desengraxante e solupam, acredita que foi a causa pela qual o rim paralisou e não relatou ao médico na época, sendo assim até o momento não foi possível diagnosticar a causa do problema.

Não há histórico de familiares com quadro de insuficiência renal, e a vó materna é hipertensa e diabética e no momento passa por quadro crônico de mal de Alzheimer.

Paciente relata que em fevereiro de 2016 a Pressão Arterial Alta (não soube informar o valor), Ortopneico, confusão mental e mal-estar, foi encaminhado para a UPA onde permaneceu por 2 dias, logo depois foi encaminhado para o HMI onde permaneceu por mais 9 dias aguardando a vaga pelo SUS para o HMC, ficou internado por 13 dias. Iniciado tratamento em casa com corticóide e prednisona por 4 meses (não soube informar a dose do medicamento), realizava exame de sangue e urina de 15 em 15 dias, e obteve melhora seus níveis de uréia estava 8 e abaixou para 4. Logo após começou a associar medicamento natural junto com o corticóide e prednisona que um amigo indicou durante 10 a 15 dias e se sentiu inchado, realizou novamente os exames, e sua uréia estava alta e logo em seguida parou com o uso do medicamento natural e não comunicou ao médico sobre esse medicamento natural (não soube informar a composição do medicamento), depois de 20 dias voltou os sintomas e estava se sentindo mais inchado foi encaminhado para o Unidade de Pronto Atendimento, logo após para um hospital de grande porte de referência do leste de Minas Gerias, onde foi submetido a exames de sangue e urina na qual constava que sua uréia estava 12, onde foi constatada insuficiência renal crônica, foi efetuada a fistula e o cateter até atingir o tamanho que permita a introdução das agulhas e providencie um volume suficiente para suportar um fluxo de sangue adequado para a diálise, onde foi iniciado a hemodiálise, logo em seguida entrou na fila de espera para o transplante de rim (não soube informar a data correta).

Em agosto de 2016, começou a ocorrer episódios de

vômitos e perda de peso involuntariamente, não conseguia se alimentar direito, deu anemia, pesando em média 60kg, começou a fazer reposição de eritropoetina por via subcutânea, ferro por via endovenosa, vitamina C, complexo B e ácido fólico.

Em 26 de outubro de 2016, seus níveis de fósforo estavam 7,9 causando coceira, fraqueza nos ossos e calcificação em algumas partes do corpo. Foi prescrito pelo médico Carbonato de Cálcio e Reagel 500mg e creme para hidratar a pele, até que seus níveis de fósforo se equilibrar (não soube informar ao certo por quanto tempo tomou medicamento). Atualmente não está sentindo mais esses sintomas, porém ficaram marcas na pele (Figura 1).



Figura 1. Manchas na pele do paciente

Dia 26 de abril de 2017 a hemoglobina e o hematócrito estavam acima do recomendado (não soube informar o valor), ocorreu uma trombose de fistula, e parou de fazer reposição de eritropoetina, vitamina C, complexo B e ácido fólico de acordo com a recomendações do médico. Foi efetuada uma nova fistula (Figura 2), e colocado novamente o cateter para realização da hemodiálise. No momento paciente está fazendo suplementação com albumina e ingerindo de 2 a 3 claras de ovo por dia para reposição de massa muscular de acordo com a recomendação médica, realiza novos exames a cada 40 dias.



Figura 2. Incisão cirúrgica indicando presença da fistula.

Paciente relata que no início do tratamento sofreu muito preconceito, não saía de casa por vergonha do cateter e que agora está mais tranquilo, que aceitou sua condição vida e não senti mais vergonha, que vai para igreja, comemorações com amigos e familiares sem se esconder.

3. DISCUSSÃO

Observou-se como foi importante a atuação do enfermeiro no auxílio do tratamento ao paciente diante dessa situação, há uma melhora significativa na qualidade de vida com as orientações passadas tanto na parte psicológica quanto na vida social.

A hemodiálise é um tratamento paliativo, pois não se recupera totalmente a saúde do paciente, gerando desgaste físico, estresse mental e emocional. Assim, uma das formas que o enfermeiro pode utilizar para prestar um cuidado de qualidade é fazendo uso de uma de suas tecnologias, a Sistematização da Assistência de Enfermagem, no qual uma de suas etapas é a identificação dos diagnósticos de enfermagem. Esta identificação poderá influenciar e contribuir para estabelecimento de metas e plano de cuidados mais eficientes, tendo como possível consequência qualidade no cuidado ao paciente.

O diagnóstico sentimento de impotência, tem relação com autoestima do paciente e a atual situação que o mesmo se encontra, o indivíduo passa por mudança na função sexual, durante as fases de resposta sexual de desejo, excitação e/ou orgasmo, que a doença pode levá-lo. Caracterizado por: limitações impostas pela doença.

O diagnóstico de adaptação prejudicada compreende-se pela dificuldade de se adaptar com a tal situação, com as mudanças que são necessárias na sua vida.

Risco de intolerância à atividade compreende-se risco de ter energia fisiológica ou psicológica insuficiente para suportar ou completar as atividades diárias requeridas ou desejadas, como pegar peso ou trabalhar.

Privação do sono se relaciona com a ansiedade gerada pela situação em que o paciente se encontra, ansiedade pelo tratamento, pela espera do transplante.

Nutrição prejudicada menos que as necessidades corporais se relacionam a não seguir corretamente a orientação nutricional prescrita, comendo insuficientemente o que seria necessário.

Integridade da pele prejudicada se relaciona as manchas nas costas devido a um problema hepático desenvolvido ao longo do tratamento, indicado o cuidado com as lesões e até mesmo a fistula.

A fistula arteriovenosa é o principal acesso vascular para o paciente em tratamento hemodialítico e sua manutenção depende do cuidado tanto da enfermagem como do paciente. Ainda que não tenha como evitar as várias punções que aumentam o risco de infecção, o enfermeiro deve monitorar complicações como infecções, estenose, trombose, aneurisma e isquemia distal e preservar as condições de um acesso ideal como

fluxo sanguíneo adequado para a prescrição da diálise, vida útil longa e baixo índice de complicações, não retirar sangue no braço que contém fistula preservando assim o membro e não realizando a aferição de pressão no mesmo.

Os pacientes em hemodiálise apresentam diminuição da capacidade funcional, o que ocasiona baixa tolerância ao exercício e, portanto, dificuldade para realização das atividades de vida diária.

Os diagnósticos identificados proporcionaram informações necessárias para focar nos cuidados de enfermagem. As intervenções de enfermagem implementadas para os diagnósticos que foram identificados podem contribuir para uma melhor condução da assistência de enfermagem, proporcionando melhor qualidade de vida ao paciente.

Ao se analisar os diagnósticos de enfermagem identificados, podem ser destacados alguns de natureza comportamental, psicológica e física. Devido à fisiopatologia da doença e ao tratamento a que são submetidos, surgem respostas humanas psicocomportamentais e fisiológicas singulares que devem ser trabalhadas com cada paciente, para uma assistência individualizada.

4. CONCLUSÃO

Evidencia-se que a partir do estudo qualitativo exploratório, com objetivo de identificar as mudanças na qualidade de vida do mesmo e verificar a sua percepção quanto ao tratamento, identificando o seu bem-estar, por enfrentar limitações físicas, sociais, profissionais e econômicas. Verificamos ainda que a prática da hemodiálise não é uma tarefa fácil para o paciente e, com isso é importante o apoio das pessoas de seu convívio e também dos profissionais da área da saúde, identificamos que ao intervir na vida do paciente, colocamos em prática intervenções que podem trazer resultados positivos para o seu cotidiano.

5. REFERÊNCIAS

- [1] Nascimento C, Marques IR. Intervenções de enfermagem nas complicações mais recorrentes durante a sessão de hemodiálise: revisão da literatura. REBEn: Revista Brasileira de Enfermagem, v. 58, n. 6, p. 719-22, nov 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n6/a17v58n6.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2016.
- [2] Aires MDM. Fisiologia. 4ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- [3] Cesarino CB, Casagrande LDR. Paciente com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: atividade educativa do enfermeiro. Rev Latino-am Enfermagem, v. 6, n. 4, p. 31-40, 1998.
- [4] NANDA – Diagnóstico de Enfermagem da NANDA – Definições e Classificações – 2005-2006.
- [5] *Moorhead J & Maas – Classificação dos Resultados de Enfermagem – 3.ed.
- [6] Taylor L & LeMONE – Fundamentos de Enfermagem – A Arte e a Ciência do Cuidado de Enfermagem – 5.ed.