



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

Gozzi Braga Lata, Aline; Galdino Albuquerque, Jaqueline; da Silva Borba Paim de Carvalho, Luzimar
Aparecida; Brandão de Carvalho Lira, Ana Luisa
Diagnósticos de enfermagem em adultos em tratamento de hemodiálise
Acta Paulista de Enfermagem, vol. 21, 2008, pp. 160-163
Escola Paulista de Enfermagem
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023831004>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



Diagnósticos de enfermagem em adultos em tratamento de hemodiálise

Nursing diagnosis in adults on hemodialysis

Diagnósticos enfermería en adultos en tratamiento de hemodiálisis

Aline Gozzi Braga Lata¹, Jaqueline Galdino Albuquerque², Luzimar Aparecida da Silva Borba Paim de Carvalho³, Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira⁴

RESUMO

Objetivo: Analisar a distribuição dos diagnósticos de enfermagem presentes em adultos de uma clínica de hemodiálise de Petrópolis - Rio de Janeiro. **Métodos:** Estudo quantitativo do tipo transversal, de caráter exploratório e descritivo. Foram avaliados 20 pacientes nos meses de abril e maio de 2006. Os instrumentos de coleta de dados foram: roteiro de entrevista e exame físico. **Resultados:** Verificou-se que metade eram mulheres, sendo a maioria casada, com média de 2 filhos. Foram identificados 16 diagnósticos de enfermagem, quatro desses acima do percentil 75, são eles: Risco de infecção; Perfusão tissular ineficaz: renal; Padrão de sono perturbado e Intolerância à atividade. **Conclusão:** O estudo proporcionou maior conhecimento da realidade desses pacientes, contribuindo para uma possível implementação de ações de enfermagem mais eficientes para a solução dos problemas identificados.

Descritores: Insuficiência renal crônica; Diálise renal; Diagnósticos de enfermagem

ABSTRACT

Objective: to analyze the nursing diagnoses present in adults from a hemodialysis clinic in Petrópolis - Rio de Janeiro. **Methods:** This is a cross-sectional, exploratory and descriptive study. Twenty patients were evaluated from April to May 2006. The data collection instruments used were: Interview and physical examination. **Results:** half the patients were women, most were married, and had, in average, two children. Sixteen nursing diagnosis were identified, four of which were above the 75 percentile: Risk of infection; ineffective tissue perfusion: renal; Disturbed sleep pattern and activity intolerance. **Conclusion:** The study provided better knowledge about the reality of patients' lifestyle, thus contributing with the implementation of a more efficient nursing action in order to solve specific problems.

Keywords: Renal insufficiency, chronic; Renal dialysis; Nursing diagnosis

RESUMEN

Objetivo: Analizar la distribución de los diagnósticos de enfermería presentes en adultos de una clínica de hemodiálisis de Petrópolis - Rio de Janeiro. **Métodos:** Se trata de un estudio cuantitativo de tipo transversal, de carácter exploratorio y descriptivo. Fueron evaluados 20 pacientes en los meses de abril y mayo del 2006. Los instrumentos de recolección de datos fueron: una guía de entrevista y examen físico. **Resultados:** Se verificó que la mitad eran mujeres, siendo la mayoría casadas, con un promedio de 2 hijos. Se identificaron 16 diagnósticos de enfermería, cuatro de ellos encima del percentil 75, que son: Riesgo de infección; Perfusión tisular ineficaz: renal; Patrón de sueño perturbado e Intolerancia a la actividad. **Conclusión:** El estudio proporcionó mayor conocimiento de la realidad de esos pacientes, contribuyendo a una posible implementación de acciones de enfermería más eficientes para la solución de los problemas identificados.

Descriptores: Insuficiencia renal crónica; Diálisis renal; Diagnósticos de enfermería

¹ Acadêmica do Curso de Especialização em Nefrologia da Universidade Gama Filho – UGF - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

² Pós-graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC – Fortaleza (CE), Brasil.

³ Professora da Faculdade Arthur Sá Earp Neto – FASE – Petrópolis (RJ), Brasil.

⁴ Pós-graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC – Fortaleza (CE), Brasil.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a prevalência de pacientes em programas de diálise dobrou nos últimos anos. A incidência da insuficiência renal crônica cresce cerca de 8% ao ano, tendo sido 18.000 pacientes em 2001. O gasto com programa de diálise e transplante renal é de aproximadamente 1,4 bilhão de reais ao ano⁽¹⁾. Atualmente, existem 595 centros de hemodiálise, 58.464 pacientes com insuficiência renal crônica, 52.176 em hemodiálise e dentre estes 14.500 são da faixa etária de 15 a 29 anos⁽²⁾.

A insuficiência renal crônica (IRC) é uma síndrome clínica causada pela perda progressiva e irreversível das funções renais, resultando em uremia, que é o acúmulo de toxinas urêmicas no organismo⁽³⁾.

É uma doença com vários efeitos na vida do paciente e de difícil tratamento, com sérias implicações físicas, psicológicas e sócio-econômicas não apenas para o indivíduo, mas também para a família e a comunidade⁽⁴⁾.

Inicialmente, frente ao diagnóstico de IRC, o paciente será submetido ao tratamento conservador, com a utilização de medicamentos e restrições alimentares⁽⁵⁾. Conforme a evolução da doença, o paciente receberá as outras formas terapêuticas. Dentre os tratamentos, as opções de escolha são: diálise peritoneal, hemodiálise e transplante renal. A escolha da melhor modalidade de tratamento deve contemplar a análise das condições clínicas, psicológicas e financeiras do paciente⁽⁶⁾.

O paciente renal crônico deve receber informações adequadas ao novo modo de vida que terá de assumir, com as rotinas das sessões de hemodiálise, a dieta alimentar, o cuidado com a higiene, dentre outros.

Dessa forma, torna-se necessário julgar as respostas dessa clientela através do cuidado do profissional de enfermagem. Isso nos reporta à sistematização da assistência de enfermagem que contribui para a organização do trabalho do enfermeiro e para um melhor relacionamento com o paciente, proporcionando assim melhor norteador do cuidado prestado pelo enfermeiro a essa clientela.

Esta problemática e a vivência com esses pacientes despertou-nos o interesse em desenvolver um estudo no sentido de identificar os diagnósticos de enfermagem presentes em jovens portadores de insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico.

MÉTODOS

Estudo quantitativo do tipo transversal, de caráter exploratório e descritivo. A pesquisa foi realizada em uma clínica de hemodiálise localizada na região serrana de Petrópolis - Rio de Janeiro. A população foi composta pelos pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico, cujos dados populacionais foram extraídos do sistema de cadastramento. Ao todo, existiam 68 pacientes cadastrados

no sistema. A amostra foi composta por 20 pacientes que atenderam aos critérios de inclusão determinados neste estudo: estar cadastrado e em tratamento hemodialítico; aceitar participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; ser adulto jovem correspondendo a faixa etária de 18 a 50 anos⁽⁷⁾. Os critérios de exclusão foram: estar hospitalizado no momento da coleta de dados; não estar em condições físicas e mentais adequadas para participar da pesquisa; pacientes renais crônicos com câncer, doença cardíaca avançada; doença pulmonar avançada, doença hepática progressiva e doença vascular cerebral, coronariana ou periférica extensa.

A coleta dos dados deu-se através de um roteiro de entrevista, seguido pelo roteiro do exame físico, os quais foram aplicados no dia do tratamento hemodialítico do paciente. O período de coleta dos dados ocorreu nos meses de abril e maio de 2006.

Os dados foram organizados e apresentados em tabelas com as frequências absolutas e percentuais e calculadas as médias e desvio padrão (95%). Para avaliação do total de diagnósticos de enfermagem, características definidoras e fatores relacionados foram apresentadas as medidas de tendência central e dispersão.

Foi solicitada autorização para realização deste estudo na clínica de hemodiálise e o consentimento prévio dos pacientes envolvidos na pesquisa, respeitando os aspectos éticos e legais da Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁸⁾, que define as diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Os resultados mostram que 50% dos pacientes eram do sexo feminino, com média de idade de 38,3 anos ($\pm 8,73$ anos). A frequência de adultos jovens em tratamento hemodialítico foi maior na faixa etária de 41 a 50 anos (55%). Em relação ao estado civil, 55% tinham companheiros, com número de filhos variando de 0 a 3 (85%). A média do número de filhos foi 1,95 ($\pm 1,66$).

Quanto à procedência, 75% dos pacientes eram do interior do Estado, principalmente do município de Petrópolis. A renda familiar variou de 1 a 5 salários mínimos (R\$ 350,00 reais no período), estando a maioria (80%) na faixa de 1 a 2,5 salários com média de 1,77 salários ($\pm 1,06$).

Quanto ao uso método contraceptivo, foram referidos o codon e a pílula anticoncepcional. A maioria (65%), entretanto, não usava nenhum método para evitar a gravidez. Em relação à ocupação, os pacientes eram, em sua maioria, autônomos (35%). Quanto à escolaridade, 60% tinham apenas o ensino fundamental incompleto. Cerca de 45% dos pacientes eram católicos.

Os pacientes, em sua grande maioria (85%), não bebiam e não fumavam. O tempo de diálise variou de 0 a 96 meses, sendo a média de 37,20 meses ($\pm 26,85$).

A média dos diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes adultos foi de 5,9 ($\pm 1,33$). Do total, 25% dos pacientes apresentaram até 5 diagnósticos e 75% até 7 diagnósticos de enfermagem. Quanto às características definidoras, a média foi de 10,85 ($\pm 3,74$). Do total, 25% dos pacientes apresentaram até 8 características definidoras e 75% até 13 características definidoras. Os fatores relacionados identificados tiveram média igual a 5,80 ($\pm 1,32$). Até 4,50 fatores relacionados estavam presente em 25% dos entrevistados, e até 7 fatores em 75%.

Foram identificados um total de 33 características definidoras nos pacientes do estudo. Oito características definidoras estiveram acima do percentil 75 e estavam relacionadas aos sinais vitais, equilíbrio eletrolítico, sexualidade, atividade e sono. As características definidoras Pressão sanguínea alterada, fora dos parâmetros aceitáveis, Elevação nas taxas de uréia e creatinina sanguíneas e Oligúria ou anúria estavam presentes em 100% da amostra.

Foram identificados 16 diagnósticos de enfermagem nos pacientes entrevistados. Quatro diagnósticos encontravam-se acima do percentil 75, entre esses os diagnósticos Risco de infecção: pertence ao domínio segurança/ proteção e à classe infecção; os diagnósticos Perfusão tissular ineficaz: Renal, Intolerância a atividade e Padrão de sono perturbado pertence ao domínio atividade/ repouso, sendo o primeiro e o segundo pertencendo à classe respostas cardiovasculares/ pulmonares e o ultimo pertencendo à classe sono/ repouso. Os diagnósticos de enfermagem Risco de infecção e Perfusão tissular ineficaz: Renal estavam presentes em 100% da amostra.

Foram identificados 20 fatores relacionados, entre os quais, 5 encontravam-se acima do percentil 75 e estavam relacionados à oxigenação, sexualidade, ansiedade e doença crônica. Os fatores relacionados Problema de troca e Doença crônica estavam presentes em 100% da amostra.

DISCUSSÃO

A hemodiálise é um tratamento paliativo, pois não recupera integralmente a saúde do paciente, ocasionando desgaste físico, estresse mental e emocional⁽⁹⁾. O enfermeiro, por meio do diagnóstico de enfermagem, pode sistematizar seu trabalho e oferecer um cuidado de qualidade e individualizado a essa clientela.

Em um estudo descritivo e exploratório com pacientes renais crônicos em hemodiálise, o sexo predominante foi o masculino, a idade média de 66 anos, variando de 65 a 88 anos, o nível de escolaridade de maior frequência foi o fundamental e a maioria foi de trabalhadores autônomos do meio rural⁽¹⁰⁾. Os nossos achados em relação à escolaridade e a ocupação se aproximam do perfil desse estudo.

Em nosso estudo, os pacientes tinham 38 anos em média, a maioria vivia com companheiro, com

aproximadamente 2 filhos, procedentes do interior do Rio de Janeiro e com renda familiar média de 2 salários mínimos.

A maioria dos pacientes era de jovens quando tiveram o diagnóstico de IRC, sendo submetidos ao tratamento dialítico. Esse tratamento, geralmente, é feito três vezes por semana, dificultando a continuidade do trabalho. Desta forma, o paciente renal crônico interrompe os estudos e o trabalho cedo, solicitando a aposentadoria por invalidez, em plena fase produtiva.

Em nosso estudo, das pessoas entrevistadas, a maioria (65%) não utilizava nenhum método contraceptivo, 25% usavam condon e 10% utilizavam pílula anticoncepcional. A insuficiência renal, geralmente, debilita a função reprodutiva, principalmente no sexo feminino⁽¹¹⁾.

A investigação dos hábitos de vida permite o conhecimento da história clínica desse paciente. No nosso estudo, a maioria dos pacientes não bebia e não fumava. Em média faziam hemodiálise há 37 meses.

A abstinência alcoólica é um dos pré-requisitos para a realização da hemodiálise, pois o álcool eleva a pressão arterial, tornando a aderência ao tratamento mais difícil⁽¹²⁾.

A interrupção do uso do cigarro, a redução da dislipidemia e o aumento da atividade física promovem um melhor fluxo de sangue para o órgão e reduzem potencialmente a perda causada pela doença renal crônica⁽¹³⁾.

Em outro estudo⁽¹⁰⁾ foram identificados diagnósticos de enfermagem, segundo os padrões funcionais de Gordon, relacionados à nutrição e metabolismo, atividade e exercício, autopercepção e autoconceito, eliminação, percepção e relacionamentos de papéis. Os diagnósticos encontrados foram: Alto risco de infecção, Excesso de volume de líquido, Deteriorização da integridade cutânea, Desequilíbrio nutricional, Fadiga, Déficit de autocuidado, Intolerância à atividade, Déficit de atividade recreativa, Dor crônica, Déficit de conhecimento farmacológico, Alteração da percepção visual e auditiva, Baixa auto-estima, Ansiedade, Desesperança, Diarréia, Interação social prejudicada, Comunicação verbal prejudicada, Cansaço, Manutenção ineficaz da saúde, Deficiência no padrão de sono e Disfunção no padrão sexual.

Na dissertação de mestrado⁽¹⁴⁾ realizada com pacientes transplantados renais foram identificados dez diagnósticos acima do percentil 75, são eles: Risco de infecção; Percepção sensorial perturbada: visual; Padrão de sono perturbado; Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais; Fadiga; Disfunção sexual; Percepção sensorial perturbada: auditiva; Dor aguda; Padrões de sexualidade ineficazes; Risco de nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais.

Os resultados do nosso estudo se aproximam desses dois estudos^(10, 14). Foram identificados 16 diagnósticos de enfermagem nos adultos em tratamento hemodialítico, são eles Risco de infecção (100%); Perfusão tissular ineficaz:

renal (100%); Padrão de sono perturbado (80%); Intolerância à atividade (55%); Padrões de sexualidade ineficazes (45%); Disfunção sexual (40%); Risco de solidão (40%); Fadiga (30%); Controle ineficaz do regime terapêutico (25%); Percepção sensorial perturbada: visual (20%); Diarréia (15%); Risco de intolerância à atividade (15%); Débito cardíaco diminuído (10%); Percepção sensorial perturbada: auditiva (5%); Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais (5%) e isolamento social (5%). Os diagnósticos com maior frequência relacionavam-se aos domínios segurança/proteção e atividade/repouso.

Os adultos em tratamento hemodialítico apresentaram vários diagnósticos de enfermagem, fatores relacionados e características definidoras. Alguns diagnósticos tiveram origem no surgimento da doença renal crônica, continuando durante o tratamento. Os diagnósticos identificados neste estudo proporcionaram informações necessárias para focalizar os cuidados de enfermagem a essa clientela renal crônica. As intervenções de enfermagem implementadas para os diagnósticos identificados podem contribuir para um melhor direcionamento da assistência de enfermagem, proporcionando melhor qualidade de vida a essa clientela.

CONCLUSÃO

O estudo foi realizado com 20 adultos em tratamento

hemodialítico. Foram encontrados 16 diagnósticos de enfermagem. Quatro diagnósticos estiveram acima do percentil 75, são eles: Risco de infecção (100%); Perfusão tissular ineficaz: renal (100%); Padrão de sono perturbado (80%); Intolerância à atividade (55%).

Destacam-se algumas contribuições deste estudo para a prática de enfermagem voltada ao adulto jovem em tratamento hemodialítico. Alguns diagnósticos devem ser mais explorados na assistência de enfermagem, tais como Risco de infecção, Perfusão tissular ineficaz: renal, Padrão de sono perturbado e Intolerância à atividade.

O presente estudo permitiu conhecer a realidade dos pacientes em tratamento hemodialítico. Acredita-se que este trabalho contribuirá para o planejamento dos cuidados a pacientes em hemodiálise, resultando em implementação de ações de enfermagem eficazes para a resolução dos problemas identificados.

Ressalta-se a importância da realização de novos estudos que proporcionem uma análise mais aprofundada dos diagnósticos de enfermagem referidos nesta pesquisa.

O estudo dos diagnósticos de enfermagem é importante, por ser um instrumento útil no planejamento das intervenções de enfermagem. Ofertar um cuidado de qualidade, respaldado no processo de enfermagem, é de competência exclusiva do enfermeiro. Dessa forma, contribui-se para o desenvolvimento da profissão e, conseqüentemente, para melhor relacionamento com o paciente.

REFERÊNCIAS

1. Romão Júnior JE. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. *J Bras Nefrol*. 2004; 26(3 Supl 1): 1-3.
2. Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Dados estatísticos de pacientes com insuficiência renal crônica [texto na Internet]. São paulo: SBN; c2003. [citado 2006 Fev 15] Disponível em: <http://www.sbn.org.br>
3. Cendoroglo M, Sardenberg C, Suassuna P. Insuficiência renal crônica: etiologia, diagnóstico e tratamento. In: Schor N, Srougi M. *Nefrologia, urologia clínica*. São Paulo: Sarvier; 1998. p. 29-41.
4. Talas MS, Bayraktar N. Kidney transplantation: determination of the problems encountered by Turkish patients and their knowledge and practices on healthy living. *J Clin Nurs*. 2004; 13(5): 580-8.
5. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth tratado de enfermagem médico- cirúrgica. 10a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. 2419 p.
6. Thomé FS, Gonçalves LFS, Manfro RC, Barros E, Prompt CA, Karohl C. Insuficiência renal crônica. In: Barros E, Manfro R, Thomé F, Gonçalves LF, colaboradores. *Nefrologia: rotina, diagnóstico e tratamento*. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 1999. p. 423-40.
7. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2005-2006. Porto Alegre: Artmed; 2006. 312p.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Normas de pesquisa envolvendo seres humanos – Res. CNS 196/96. *Bioética*. 1996; 4 (2 Supl): 15-25.
9. Lima AFC, Gualda DMR. Reflexão sobre a qualidade de vida do cliente renal crônico submetido a hemodiálise. *Nursing (São Paulo)*. 2000; 3(30): 20-3.
10. Andrés Galache B. Diagnósticos de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Rev Soc Esp Enf Nefrol*. 2004; 7(3):158-63.
11. Lessan-Pezeshki M, Ghazizadeh S, Khatami MR, Mahdavi M, Razeghi E, Seifi S, et al. Fertility and contraceptive issues after kidney transplantation in women. *Transplant Proc*. 2004; 36(5): 1405-6.
12. Gonçalves LFS, Manfro RC, Veronese FV, Saitovitch D. Aspectos clínicos, rotinas e complicações. In: Barros E, Manfro R, Thomé F, Gonçalves LF, colaboradores. *Nefrologia: rotina, diagnóstico e tratamento*. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 1999. p. 475-97.
13. Beto JA, Bansal VK. Medical nutrition therapy in chronic kidney failure: integrating clinical practice guidelines. *J Am Diet Assoc*. 2004; 104(3): 404-9.
14. Lira ALBC. Diagnósticos de enfermagem em pacientes transplantados renais de um hospital universitário de Fortaleza-CE [tese]. Fortaleza: Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará; 2005.