

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL PRIVADO

Ana Carolina de Souza Domingos¹; Ana Cristina Faria de Souza Ribeiro²; Tatiane Cristina Mota³; Ana Paula Boaventura⁴, Giovanni Alves do Nascimento⁵

¹ Graduando em Enfermagem - Universidade do Vale do Paraíba. Faculdade de Ciências da Saúde
krol@univap.br

² Graduando em Enfermagem - Universidade do Vale do Paraíba. Faculdade de Ciências da Saúde
cristininhana@yahoo.com.br

³ Graduando em Enfermagem - Universidade do Vale do Paraíba. Faculdade de Ciências da Saúde
tacrimota@bol.com.br

⁴ Docente - Universidade do Vale do Paraíba. Faculdade de Ciências da Saúde
apboaventura@zipmail.com.br

⁵ Enfermeiro - NEFROMED Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos
giovani.nefro@itelefonica.com.br

Resumo- A Hemodiálise é um processo pelo qual se removem os solutos urêmicos anormalmente acumulados, o excesso de água e restabelece o equilíbrio eletrolítico e ácido-básico do organismo. O paciente renal crônico em tratamento hemodialítico tem um comprometimento não só físico como psicológico, com repercussões familiares e sociais. Durante o tratamento o enfermeiro é o profissional que passa a maior parte do tempo com esse paciente, devendo estar atento para identificar os problemas que estes trazem para a sessão de Hemodiálise. Objetiva-se com este trabalho listar os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes que realizam Hemodiálise, utilizando para isso o instrumento de coleta de dados elaborado e validado por CRUZ e PIMENTA (1999). Foram entrevistados 30 pacientes durante as sessões de hemodiálise, metade do sexo feminino e metade do sexo masculino, sendo 66,7% na faixa de idade de 31 a 60 anos. Foram encontrados 19 diagnósticos de enfermagem dentre eles: excesso do volume de líquidos, baixa da auto estima situacional, risco de solidão, ansiedade e perfusão tissular renal ineficaz.

Palavras-chave: Hemodiálise – diagnósticos de enfermagem – enfermagem

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

A hemodiálise se caracteriza pela transferência de solutos e líquidos através de uma membrana semipermeável. O sangue contém acúmulo de produtos de baixo peso molecular que passarão pela membrana semipermeável para a solução de diálise, que possui em sua composição água altamente purificada, na qual foram introduzidos sódio, potássio, cálcio, magnésio, cloro e dextrose. Por esse motivo o fluxo desses produtos do sangue para a solução de diálise será muito maior. (STONE e DAURGIDAS, 1996; JÚNIOR e ARAÚJO, 2001).

Esse recurso é utilizado em pacientes com insuficiência renal crônica ou em estágio agudo que necessitam de hemodiálise de curta duração. (NETINA, 2003)

Em levantamento epidemiológico realizado pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) em janeiro de 2000, constatou-se que em 31 de dezembro de 1999 47.063 pacientes estavam em tratamento de diálise no Brasil, a prevalência era de 287 por milhão. (SESSO, 2000)

Devido ao grande número de pacientes em tratamento, é de extrema importância a atuação da Enfermagem nos cuidados a esses pacientes. A

implantação da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) auxiliará no desenvolvimento de um Plano de Cuidados individualizado, uma vez que a SAE é composta por Levantamento de Problemas, Diagnóstico, Prescrição e Intervenção de Enfermagem.

A responsabilidade do cuidar exige que todas as intervenções propostas sejam fundamentadas na avaliação do estado de saúde do indivíduo, requerendo que se adote o diagnóstico de Enfermagem como referência. (BRAGA e CRUZ, 2003).

Diante do exposto esse trabalho justifica-se pela necessidade da SAE no local estudado visando direcionar a assistência de Enfermagem e melhorar a qualidade do tratamento oferecido aos pacientes durante o processo hemodialítico.

Objetiva-se com esse trabalho identificar os problemas e as necessidades de saúde de pacientes submetidos a tratamento de hemodiálise em hospital privado e listar os principais diagnósticos de enfermagem que estes pacientes apresentam com maior frequência.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório elaborado como trabalho de conclusão do curso de graduação em enfermagem.

A coleta de dados foi realizada no Setor de Hemodiálise terceirizado de um hospital privado do município de São José dos Campos.

Optou-se por esse local, devido à facilidade no acesso e ao grande fluxo de pacientes em tratamento hemodialítico, 30 pacientes por turno de sessão. São realizados 3 turnos por dia, totalizando 90 pacientes/dia, que se alternam.

Fizeram parte da pesquisa pacientes que freqüentam o Setor de Hemodiálise, maior de 18 anos, escolhidos aleatoriamente por turno e que concordassem em participar do estudo.

Os sujeitos foram orientados individualmente sobre os objetivos do trabalho, fizeram a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando em fazer parte do estudo, foram orientados a responder um questionário por meio de entrevistas com questões semi abertas sobre caracterização da amostra e os principais sinais e sintomas biopsicossociais relacionados ao tratamento hemodialítico.

O instrumento de coleta de dados foi elaborado e validado por CRUZ e PIMENTA, 1999 e consta de: Identificação do Paciente, Caracterização do Diagnóstico Médico, a segunda parte refere-se aos padrões de respostas humanas e a terceira parte destina-se ao registro de outros dados de interesse clínico e impressões do entrevistador.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVAP, filiado ao Comitê Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

Os dados obtidos foram transferidos para uma Planilha e tabulados com auxílio do Programa Microsoft Excel®.

Resultados

Obeve-se uma amostra de 30 pacientes sendo metade (50%) do sexo feminino e metade do sexo masculino, sendo 20% dos pacientes com idade acima de 61 anos, 13,3% entre 21 e 30 anos e 66,7% concentrados na faixa de idade de 31 a 60 anos.

Na tabela 1 estão descritos os principais problemas identificados na entrevista, foram nomeados e agrupados conforme as características definidoras encontradas na NANDA, 2005.

Tabela 1 – Distribuição dos problemas relatados pelos pacientes que fazem hemodiálise em um hospital privado.

PROBLEMAS	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	FREQUÊNCIA RELATIVA
Satisfeito com ajuda que recebe	22	73,3%
Sente-se sozinho	10	33,3%
A doença modificou o jeito de ser	19	63,3%
Sente-se doente	9	30%
Tolerar a hemodiálise é difícil	12	40%
Não se sente útil	6	19,9%
Alterações no padrão de sono	16	53,3%
Apetite aumentado ou diminuído	19	63,3%
Eliminação urinária ausente	12	40%
Alteração na quantidade de urina	21	70%
Desconhecimento da doença	1	3,3%
Ansiedade/preocupação	13	43,3%
Falta de ar	13	43,3%
Edema	10	33,3%
Alteração de temperatura em alguma parte do corpo	11	36,7%

A partir dos problemas levantados foi possível listar e atribuir os seguintes diagnósticos de enfermagem apresentados na tabela abaixo.

Tabela 2 – Diagnósticos de enfermagem e fatores relacionados mais freqüentes identificados nos pacientes em hemodiálise de um hospital privado.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	FATORES RELACIONADOS
Conhecimento deficiente	desconhecimento da Patologia que levou à Hemodiálise
Controle eficaz do Regime Terapêutico	seguimento correto da Prescrição Médica.
Controle ineficaz do Regime Terapêutico	desconhecimento da aplicação do fármaco
Conhecimento deficiente	baixa escolaridade.
Baixa auto-estima situacional	expressões de desamparo, verbalizações sobre si mesmo e expressões de sentimento de inutilidade
Risco de solidão	privação afetiva.
Disposição para autoconceito melhorado	satisfação com sua opinião sobre si mesmo.
Adaptação prejudicada	falha em conseguir um senso de controle eficiente.
Ansiedade	expectativa em relação a doença
Padrão de sono perturbado	dificuldade para conciliar o sono e despertares durante a noite
Nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais	Inapetência
Eliminação urinária prejudicada	comprometimento renal
Padrão respiratório ineficaz	acúmulo de líquidos
Volume excessivo de líquidos	comprometimento renal
Integridade tissular prejudicada	alteração de temperatura
Perfusão tissular renal ineficaz	anúria
Intolerância à atividade	Desconforto respiratório
Isolamento social	Expressa sentimentos de solidão
Integridade da pele prejudicada	Alterações de temperatura, edema

Discussão

Com relação às características da população estudada, alguns autores que também estudaram pacientes em hemodiálise encontraram mais de 60% de pacientes do sexo masculino e com média de idade de 40 anos. (MORSCH, GONÇALVES e BARROS, 2005, CASTRO et al, 2003).

No presente estudo foi encontrado na maioria dos pacientes alterações de origem emocional, como baixa da auto estima, solidão e sentimento de impotência diante da doença. Para Castro et al (2003) os avanços da tecnologia na área de diálise contribuíram substancialmente para o aumento da sobrevivência dos pacientes renais crônicos. Entretanto, a permanência por tempo indeterminado em tratamento dialítico pode interferir na vida dessa população nos aspectos emocionais, sugerindo que pacientes com maior tempo de tratamento dialítico apresentam progressivo comprometimento das relações familiares e sociais.

Levantar previamente os conhecimentos e as experiências do paciente renal crônico facilita a compreensão das reais necessidades de aprendizagem desses pacientes e, também, a adoção da melhor estratégia e do mais adequado conteúdo para implementar uma ação de intervenção eficaz do enfermeiro (CEZARINO e CASAGRANDE, 1998).

Com o levantamento dos principais problemas que o paciente em hemodiálise apresenta e a atribuição dos diagnósticos de enfermagem torna mais fácil direcionar a assistência e enxergar o paciente de maneira completa.

Dos diagnósticos de enfermagem mais frequentemente encontrados no presente estudo, Robazzi et al (1998) que estudou a atribuição de diagnósticos de enfermagem a pacientes com alterações neurológicas feito por graduandos de enfermagem encontrou 14 diagnósticos entre eles: eliminação urinária alterada, incontinência reflexa, constipação e ansiedade.

Segundo Cruz e Pimenta (1999) o uso de diagnósticos de enfermagem como referencial metodológico para o atendimento ambulatorial a doentes crônicos tem possibilitado caracterizá-los sob o ponto de vista da enfermagem.

Novos instrumentos estão sendo propostos para implementar o processo de trabalho em enfermagem. Estes instrumentos, dos quais destacamos o diagnóstico e a prescrição, ajudam-nos a identificar as respostas da nossa clientela aos problemas de saúde e a tratar estas mesmas respostas (MORSCH, GONÇALVES e BARROS, 2005).

Cabe ressaltar que estudos sobre diagnósticos de enfermagem tem sido implementados na busca de um conhecimento mais profundo sobre os diagnósticos freqüentes em um determinado

grupo humano (KIM et al, 1982; CRUZ; ARCURI, 1990). Com a identificação dos diagnósticos surge concomitantemente o questionamento sobre a seleção de prescrições para esses mesmos diagnósticos.

Conclusão

Este estudo permitiu elaborar os diagnósticos de enfermagem mais freqüentes em pacientes que fazem hemodiálise colocando em destaque a necessidade da assistência de enfermagem mais direcionada a esses pacientes durante o processo dialítico.

De acordo com os resultados obtidos, pretende-se elaborar um instrumento de registros da sistematização da assistência de enfermagem contendo os diagnósticos e as intervenções e sugerir-los à equipe de enfermagem da instituição estudada.

Referências

- BENEDET, S.A; BUB, M.B.C. **Manual de diagnóstico de enfermagem. Uma abordagem baseada na teoria das necessidades humanas básicas e na classificação diagnóstica da NANDA.** 2ª. edição. Editora Bernúncia. Florianópolis, 1998.
- BRAGA, C.G.; CRUZ, D.A.L.M. A Taxonomia II proposta pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **Rev. Latino-am.enfermagem**, v.11, n.2, p.240-244, 2003.
- CASTRO, M.; CAIUBY,A.V.S.; DRAIBE, S. A. ; CANZIANI, M.E.F. Qualidade de vida em pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise avaliada através do instrumento SF-36. **Rev Assoc Med Bras**, v.49, n.3, p.245-249, 2003.
- CESARINO, C.B.; CASAGRANDE, L.D.R. Paciente com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: atividade educativa do enfermeiro. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 4, p. 31-40, 1998.
- CRUZ, D.A.L.M. ; PIMENTA, C.A.M. Avaliação do doente com dor crônica em consulta de enfermagem: proposta de instrumento segundo diagnósticos de enfermagem. **Rev. Latino-am.enfermagem**, v.7, n.3, p.49-62, 1999.
- CRUZ, D.de A.L.M. da; ARCURI, E.A. de M. Diagnósticos de enfermagem de pacientes internados por cardiopatia chagásica crônica. **Rev Esc Enf USP**, v. 24, n. 2, p. 265-80, 1990.

- DAUGIRDAS, John, Ed; ING, Todd S., Ed. **Manual de dialise**. 2. ed. Medsi, Rio de Janeiro, 1996.
- FARIAS, J.N. et al. **Diagnósticos de enfermagem: uma abordagem conceitual e prática**. Gráfica Santa Marta, Pernambuco, 1990.
- GUIMARÃES, H.C.Q.C.P.; BARROS, A.L.B.; GUITIERREZ, M.G.R. Identificação das características definidoras do diagnóstico de enfermagem excesso do volume de líquidos. **Rev. Latino-am.enfermagem**, v.8, n.2, p.68-73, 2000.
- JÚNIOR, J. E. R.; ARAÚJO, M. R. C. **Nefrourologia no Adulto**. 5ª ed. Editora Elsevier. Rio de Janeiro, 2001.
- KIM, M.J. et al Clinical use of nursing diagnosis in cardiovascular nursing. In: KIM, M. et al (ed) **Classification of Nursing Diagnoses: Proceedings of the 3rd. and 4th.** Conferences of the North American Nursing Diagnosis Association, New York, McGraw-Hill, 1982. p. 184-9.
- MORSCH,C.; GONÇALVES,L.F.; BARROS,E. Índice de gravidade da doença renal, indicadores assistenciais. **Rev Assoc Med Bras**, v.51, n.5, p.296-230, 2005.
- NANDA-**Diagnósticos de enfermagem: definições e classificações 2005-2006**. Artmed. São Paulo, 2005
- NETINA, S. M. Brunner - **Prática de Enfermagem**. 7ª ed. Editora Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2003.
- ROBAZZI, M.L.C.C; CARVALHO, E.C.; MENDES, M.M.R; VEIGA, E.V. Diagnósticos de enfermagem: atribuição feita por graduandos de enfermagem a pacientes internados com alterações neurológicas. **Rev. Latino-am.enfermagem**, v.6, n.2, p.37-46, 1998.
- SESSO, R. Inquérito epidemiológico em unidades de diálise do Brasil. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v.22 (Supl.2), p.23-26,2000.