

Diagnósticos de enfermagem em pacientes renais crônicos em hemodiálise

Nursing diagnoses in chronic renal failure patients on hemodialysis

Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão¹

Ana Beatriz de Almeida Medeiros¹

Fernanda Beatriz Batista Lima e Silva¹

Jéssica Dantas de Sá¹

Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira¹

Descritores

Avaliação em enfermagem; Diagnóstico de enfermagem; Diálise renal/enfermagem; Insuficiência renal/enfermagem; Insuficiência renal crônica/enfermagem

Keywords

Nursing assessment; Nursing diagnosis; Renal dialysis/nursing; Renal insufficiency/nursing; Renal insufficiency, chronic/nursing

Submetido

5 de Novembro de 2013

Aceito

11 de Fevereiro de 2014

Resumo

Objetivo: identificar os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em pacientes renais crônicos em hemodiálise.

Métodos: Estudo transversal com a inclusão de 178 pacientes, selecionados por amostragem de conveniência do tipo consecutiva. Para a coleta foram utilizados roteiros de entrevista e exame físico. Foi realizado um processo individual de julgamento clínico dos diagnósticos de enfermagem e os resultados obtidos passaram por processo de revisão de forma pareada entre os autores, para maior acurácia.

Resultados: Identificaram-se 24 diagnósticos de enfermagem, sendo os mais frequentes: risco de infecção (100%); volume de líquidos excessivo (99,4%); e hipotermia (61,8%).

Conclusão: Os diagnósticos mais frequentes identificados estão inseridos nos domínios segurança/proteção e nutrição.

Abstract

Objective: To identify the most frequent nursing diagnoses in chronic renal failure patients on hemodialysis.

Methods: A cross-sectional study including 178 patients, selected by convenience sample, consecutively recruited. For data collection, interview guides and physical examination were used. An individual process of clinical judgment for the nursing diagnoses was performed and, for better accuracy, the results obtained underwent a process of paired review among the authors.

Results: Twenty-four nursing diagnoses were identified, of which the most frequent were: risk for infection (100%); excessive fluid volume (99.4%); and, hypothermia (61.8%).

Conclusion: The most frequent diagnoses identified were included in the safety / protection and nutrition domains of NANDA-I.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400009>

Autor correspondente

Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão
Avenida Senador Salgado Filho, 3000
Lagoa Nova, Natal, RN, Brasil.
CEP: 59078-970
ceciliamfqueiroz@gmail.com

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

Conflitos de interesse: não há conflitos de interesse a declarar.

Introdução

A doença renal crônica é considerada um problema de saúde pública em todo o mundo. É diagnosticada através da diminuição da filtração glomerular associada à perda das funções regulatórias, excretórias e endócrinas do rim. E quando a taxa de filtração glomerular atinge valores inferiores a 15 mL/min/1,73m², o paciente necessita de uma modalidade de terapia dialítica para a sobrevivência.⁽¹⁾ Dentre as modalidades de tratamento, destaca-se, em termos quantitativos, a hemodiálise, a qual consiste na remoção de substâncias nitrogenadas tóxicas do sangue e excesso de líquidos acumulados nos tecidos do corpo.⁽²⁾

No setor de hemodiálise, torna-se fundamental a implementação do processo de enfermagem, uma vez que possibilita ao enfermeiro a elaboração de um plano assistencial específico que abrange os cuidados com o paciente, a identificação e monitoração dos efeitos adversos do tratamento, como as complicações decorrentes da própria doença, além da possibilidade do desenvolvimento de ações educativas de promoção, prevenção e tratamento.⁽³⁾

Os diagnósticos de enfermagem são julgamentos clínicos das respostas do indivíduo, da família ou comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais. São interpretações científicas dos dados levantados, usadas para orientar o planejamento de enfermagem, a implementação e a avaliação.

O objetivo deste trabalho foi identificar os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em pacientes renais crônicos em hemodiálise.

Métodos

Pesquisa de desenho transversal realizada em uma clínica de diálise, localizada na região nordeste do Brasil.

A população foi composta por 330 pacientes cadastrados, regularmente acompanhados e submetidos à hemodiálise na referida clínica. O cálculo do tamanho da amostra foi a partir da fórmula para populações finitas levando em consideração o nível de confiança de 95% ($Z_{\infty} = 1,96$), o erro amostral de 5%, tamanho da população e a prevalência.⁽⁴⁾ A

amostra foi constituída por 178 indivíduos. A seleção dos pacientes foi obtida através da amostragem por conveniência do tipo consecutiva.

Os critérios de inclusão foram: apresentar diagnóstico médico de doença renal crônica; estar cadastrado e submetido à hemodiálise na referida clínica; idade entre 20 a 65 anos; e estar em condições físicas e mentais adequadas para participar da pesquisa no momento da coleta de dados. O critério de exclusão foi: pacientes renais crônicos com outras doenças não relacionadas ao quadro renal que pudessem alterar o perfil das respostas humanas desses pacientes.

Para a coleta dos dados, utilizou-se um formulário de entrevista e um de exame físico, construídos com base na Taxonomia II da NANDA Internacional, sendo aplicados durante a sessão de hemodiálise, nos meses de outubro de 2011 a fevereiro de 2012.

Para a estruturação dos dados, foi realizado um processo individual de julgamento clínico dos diagnósticos de enfermagem, realizado em duas fases: a análise, que comporta a categorização dos dados e a identificação de lacunas; e a síntese, que é formada pelo agrupamento, comparação, identificação e relação dos fatores etiológicos. Após esta etapa, os resultados obtidos passaram por processo de revisão de forma pareada entre os autores, para assegurar um julgamento consensual, objetivando, assim, maior acurácia. Em seguida, construiu-se um banco de dados no aplicativo *Microsoft Excel*[®], no qual foram registrados os diagnósticos. E para a análise dos dados foi utilizado um programa de estatística, que gerou valores descritivos e o valor p do teste de normalidade *Kolmogorov-Smirnov*, com intuito de verificar se a distribuição dos dados segue uma distribuição normal.

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados

Os diagnósticos de enfermagem, distribuídos por frequência na tabela 1, tiveram uma media-

na de sete, valor mínimo de três e máximo de 15. E o valor do teste de *Kolmogorov-Smirnov* igual a $p < 0,001$, evidenciando uma distribuição assimétrica (não normal).

Tabela 1. Diagnósticos de enfermagem

Diagnósticos	Presente n(%)	Ausente n(%)
1. Risco de Infecção	178(100)	0(0,0)
2. Volume de líquidos excessivo	177(99,4)	1(0,6)
3. Hipotermia	110(61,8)	68(38,2)
4. Fadiga	84(47,2)	94(52,8)
5. Autocontrole ineficaz da saúde	76(42,7)	102(57,3)
6. Dentição prejudicada	68(38,2)	110(61,8)
7. Risco de quedas	66(37,1)	112(62,9)
8. Mobilidade física prejudicada	63(35,4)	115(64,6)
9. Disfunção sexual	51(28,7)	127(71,3)
10. Percepção sensorial perturbada: visual	50(28,1)	128(71,9)
11. Insônia	45(25,3)	133(74,7)
12. Conhecimento deficiente	33(18,5)	145(81,5)
13. Dor Crônica	28(15,7)	150(84,3)
14. Percepção sensorial perturbada: auditiva	27(15,2)	151(84,8)
15. Proteção ineficaz	23(12,9)	155(87,1)
16. Baixa autoestima situacional	22(12,4)	156(87,6)
17. Déficit no autocuidado para vestir-se	20(11,2)	158(88,8)
18. Dor Aguda	20(11,2)	158(88,8)
19. Integridade da pele prejudicada	12(6,7)	166(93,3)
20. Constipação	10(5,6)	168(94,4)
21. Percepção sensorial perturbada: tátil	5(2,8)	173(97,2)
22. Risco de Lesão	5(2,8)	173(97,2)
23. Diarreia	2(1,1)	176(98,9)
24. Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais	2(1,1)	176(98,9)

Devido ao quantitativo, o quadro 1 revela os fatores relacionados/riscos e as características definidoras identificadas para os diagnósticos de enfermagem com frequência relativa acima de 50%.

Quadro 1. Diagnósticos de enfermagem, fatores relacionados/risco e características definidoras

Diagnósticos	Fatores relacionados/Risco	Características definidoras
Risco de infecção	Procedimentos invasivos Doença crônica	
Volume de líquidos excessivo	Mecanismos reguladores comprometidos Ingesta excessiva de líquidos	Azotemia; ingestão maior que o débito; ganho de peso em curto período; hemoglobina diminuída; hematócritos diminuídos; eletrólitos alterados
Hipotermia	Exposição a ambiente frio	Temperatura corporal abaixo dos parâmetros normais

Discussão

Os limites dos resultados deste estudo estão relacionados ao tipo de amostragem não probabilística, em que o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam, de alguma forma, representar o universo.

Neste estudo foram abordadas as etapas da investigação e do diagnóstico de enfermagem do processo de enfermagem no setor hemodialítico. Investigar e diagnosticar problemas de saúde nos pacientes em hemodiálise possibilita uma base para a implantação do alcance de resultados positivos de saúde.

Autores brasileiros corroboram os resultados, estabelecendo os diagnósticos de enfermagem de pacientes no setor hemodialítico, com destaque para: risco de infecção; volume de líquidos excessivo; baixa autoestima situacional; proteção ineficaz; desobediência; dor aguda; percepção sensorial perturbada; insônia; tristeza crônica; conhecimento deficiente; medo; mobilidade física prejudicada; risco de sentimento de impotência; perfusão tissular ineficaz: renal; intolerância à atividade, padrão de sono perturbado e manutenção ineficaz da saúde.⁽⁵⁻⁸⁾ Corroborando os dados encontrados no presente estudo.

O diagnóstico risco de infecção é definido como risco aumentado de ser invadido por organismos patogênicos e está inserido no domínio 11 (segurança/proteção) na classe infecção da NANDA Internacional.

Para a realização da hemodiálise há necessidade do implante de um acesso vascular. A fístula arteriovenosa é o principal acesso vascular e os cuidados de enfermagem para a sua manutenção e integridade são importantes para a detecção precoce de sinais flogísticos que sugeririam infecção.⁽⁷⁾

O segundo diagnóstico mais frequente no estudo foi volume de líquido excessivo. Esse diagnóstico está presente no domínio dois (nutrição) e na classe cinco (hidratação) da NANDA Internacional, e é definido como a retenção aumentada de líquidos isotônicos.

Dados semelhantes a esta pesquisa foram evidenciados em um estudo que estabeleceu os diagnósticos de enfermagem em pacientes hospitalizados subme-

tidos à hemodiálise através dos sinais e sintomas: edema, ganho excessivo de peso no período interdialítico, hipertensão, taquipnéia, congestão pulmonar, insuficiência cardíaca e síndrome urêmica.⁽⁸⁾

O excesso de líquido nos pacientes com a doença renal em hemodiálise pode acarretar intercorrências, como hipotensão e câibras devido à retirada do líquido e do eletrólito, assim como alterações cardiovasculares que poderão ser severas e irreversíveis.⁽⁹⁾ Logo, a equipe de enfermagem deverá estar atenta para as possíveis intercorrências que podem ocasionar nos pacientes com volume de líquido excessivo.

O diagnóstico hipotermia, presente no domínio 11 (segurança/proteção) e na classe seis (termorregulação) da taxonomia II da NANDA Internacional, tem por definição a temperatura corporal abaixo dos parâmetros normais.

A hipotermia foi detectada como complicação potencial durante as sessões de diálise. Sabe-se que a baixa temperatura se apresenta nos pacientes submetidos à hemodiálise pelo resfriamento do sangue através da circulação extracorpórea, pois a linha do sangue e/ou solução do dialisato ficam expostos à temperatura ambiente, fato que provoca a perda de calor por convexão.⁽¹⁰⁾

A temperatura usual da sala de hemodiálise da amostra enquadrava em torno de 21 a 23°C. Assim, promover o aquecimento em que a temperatura corporal se mantenha em torno de 37°C é um cuidado de enfermagem importante para o conforto do paciente.

Destarte, através da identificação dos diagnósticos de enfermagem nos pacientes em hemodiálise, possibilita-se o fortalecimento e aplicabilidade da prática, uma vez que os diagnósticos remetem às intervenções específicas a serem implementadas no plano de cuidados dos pacientes.

Conclusão

Foram identificados 24 diagnósticos de enfermagem nos pacientes renais crônicos em hemodiálise,

sendo os mais frequentes: risco de infecção, volume de líquidos excessivo e hipotermia, estes inseridos nos domínios segurança/proteção e nutrição.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia (CNPq) pelo financiamento da pesquisa, processo 483285/2010-2.

Colaborações

Frazão CMFQ e Silva FBBL contribuíram com a concepção do projeto, análise e interpretação dos dados. Medeiros ABA e Sá JD colaboraram com redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Lira ALBC realizou a aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Bastos MG, Bregman R, Kirsztajn GM. [Chronic kidney diseases: common and harmful, but also preventable and treatable]. *Rev Assoc Med Bras.* 56(2):248-53. Portuguese.
2. Sesso RC, Lopes AA, Thomé FS, Lugon JR, Santos DR. [2010 Report of the Brazilian dialysis census]. *J Bras Nefrol.* 2011;33(4):442-7. Portuguese.
3. Frazão CM, Araújo AD, Lira AL. Implementation of nursing process to the patient submitted to hemodialysis. *Rev Enferm UFPE.* 2013;7(Esp):824-30.
4. Fontelles MJ, Simões MG, Almeida JC, Fontelles RG. Metodologia da pesquisa: diretrizes para o cálculo do tamanho da amostra. *Rev Paran Med.* 2010;24(1):57-64.
5. Cerullo JA, Cruz DA. [Clinical reasoning and critical thinking]. *Rev Latinoam Enferm.* 2010 ;18(1):124-9. Portuguese.
6. Bisca MM, Marques IR. [Profile of nursing diagnoses before to start the hemodialytic treatment]. *Rev Bras Enferm.* 2010.;63(3):435-9.
7. Holanda RS, Silva VM. [Nursing diagnosis of patients in treatment of hemodialysis] *Rev RENE.* 2009;10(2):37-44. Portuguese.
8. Sá D de, Cavalcante AM, Stival MM, Lima LR. [Nursing clinical trial in patients on hemodialysis]. *Rev Enferm UFPE.* 2011;5(2):165-73. Portuguese.
9. Fontenele RM, Cavalcante TL, Albuquerque JO, Feitosa LG. A percepção dos enfermeiros sobre ganho de peso interdialítico dos pacientes em hemodiálise. *Saúde Coletiva.* 2011;8(51):155-9.
10. Silva GL, Thomé EG. Complicações do procedimento hemodialítico em pacientes com insuficiência renal aguda: intervenções de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2009;30(1):33-9.