

## 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 Lata<sup>1</sup>, Jaqueline Galdino Albuquerque<sup>2</sup>, Luzimar Aparecida da Silva Borba Paim de Carvalho<sup>3</sup>, Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira<sup>4</sup>

### 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

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

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

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

<sup>4</sup> 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<sup>(1)</sup>. 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<sup>(2)</sup>.

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<sup>(3)</sup>.

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<sup>(4)</sup>.

Inicialmente, frente ao diagnóstico de IRC, o paciente será submetido ao tratamento conservador, com a utilização de medicamentos e restrições alimentares<sup>(5)</sup>. 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<sup>(6)</sup>.

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<sup>(7)</sup>. 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<sup>(8)</sup>, 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<sup>(9)</sup>. 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<sup>(10)</sup>. 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<sup>(11)</sup>.

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<sup>(12)</sup>.

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<sup>(13)</sup>.

Em outro estudo<sup>(10)</sup> 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<sup>(14)</sup> 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<sup>(10, 14)</sup>. 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

## REFERÊNCIAS

- Romão Júnior JE. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. *J Bras Nefrol*. 2004; 26(3 Supl 1): 1-3.
- 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>
- 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.
- 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.
- Smeltzer SC, Bare BG. *Brunner & Suddarth tratado de enfermagem médico- cirúrgica*. 10a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. 2419 p.
- 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.
- North American Nursing Diagnosis Association. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2005-2006*. Porto Alegre: Artmed; 2006. 312p.
- 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.
- 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.
- Andrés Galache B. Diagnósticos de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Rev Soc Esp Enf Nefrol*. 2004; 7(3):158-63.
- 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.
- 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.
- Beto JA, Bansal VK. Medical nutrition therapy in chronic kidney failure: integrating clinical practice guidelines. *J Am Diet Assoc*. 2004; 104(3): 404-9.
- 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.