

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM CRIANÇAS PORTADORAS DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIÁLICO

Cristiane Santiago Natário Branco Enfermeira pela Universidade de Fortaleza. Especialista pela Universidade Estadual do Ceara.

Ysabely de Aguiar Pontes Pamplona Enfermeira pela Universidade de Fortaleza. Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos.

Resumo

Este estudo objetivou avaliar crianças com insuficiência renal crônica (IRC) em tratamento hemodialítico; identificar e descrever os diagnósticos de enfermagem. Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. O trabalho foi realizado em uma instituição privada do município de Fortaleza- Ce. Foram avaliadas cinco crianças com IRC em tratamento hemodialítico no período de março e abril de 2009. Os instrumentos de coleta de dados foram: exame físico, entrevista e aplicação de um questionário referente aos domínios apresentados pela Taxonomia II da NANDA. Foram identificados 19 diagnósticos de enfermagem, sendo encontrados em 100% dos pacientes dentre eles: Risco de infecção e Processos familiares interrompidos.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica; Crianças; Diagnósticos de Enfermagem.

NURSING DIAGNOSIS IN CHILDREN BEARERS OF CHRONIC RENAL FAILURE IN TREATMENT HEMODIALYSIS

Abstract

The main purpose of this study was to evaluate children with chronic renal insufficiency (CRI) in hemodialysis treatment.; identify and describe the nursery diagnostics. Study uses an exploratory-described method with a quality approach. This study was conducted in a private Hospital in Fortaleza-Ce. Five children with CRI in hemodialysis treatment were evaluated from March to April in 2009. The data were collected by: physical exams, interview and a questionnaire presented in the NANDA's taxonomy II. It was identify 19 nursery diagnostics. It was verify among 100% of the patients: infection risk and interrupted family process.

Keywords: Chronic Renal Insufficiency; Children; Nursery Diagnostics.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA EN NIÑOS PORTADORES DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO HEMODIÁLICO

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo evaluar a los niños con insuficiencia renal crónica (IRC) tratados hemodialítico; identificar y describir los diagnósticos de enfermería. Estudio exploratorio descriptivo con enfoque cualitativo. El estudio se realizó en una institución privada en Fortaleza-Ce. Se evaluaron cinco niños con insuficiencia renal crónica tratados hemodialítico entre marzo y abril de 2009. Los instrumentos de recolección de datos fueron: examen físico, entrevista y un cuestionario sobre los temas presentados por la NANDA. Se identificaron 19 diagnósticos de enfermería, que se encuentra en el 100% de los pacientes, incluyendo: El riesgo de infección y los procesos familiares interrumpidos.

Palabras clave: Insuficiencia Renal Crónica; Los Niños; Los Diagnósticos Enfermeros.

1 INTRODUÇÃO

A insuficiência renal ocorre quando os rins são incapazes de remover escórias metabólicas do corpo ou realizar suas funções reguladoras. As substâncias normalmente eliminadas na urina acumulam-se nos líquidos corporais, em consequência do comprometimento da excreção renal e levam a uma ruptura das funções endócrinas e metabólicas, assim como aos distúrbios hidroeletrolíticos e ácido- básico.⁽¹⁾

A insuficiência renal crônica é a perda reversível das funções dos rins, na qual a capacidade do organismo em manter o equilíbrio metabólico e hidroeletrolítico falha. Suas causas principais são diabetes mellitus, hipertensão arterial, inflamações e infecções dos rins como: glomerulonefrite e mielonefrite. Agentes ambientais e ocupacionais implicados na insuficiência renal crônica como chumbo, mercúrio e cromo.⁽¹⁾

As principais causas de insuficiência renal crônica na infância são as doenças urológicas hereditárias, a exemplo da uropatia obstrutiva, aplasia, hipoplasia ou displasia, sendo a mais freqüente a infecção urinária mal curada; com índice elevado nas meninas devido à falta de higiene que favorece a contaminação da sua genitália que está próxima ao ânus, a falta de troca imediata de fralda, quando a criança defeca.

Os sintomas mais freqüentes em crianças com insuficiência renal crônica incluem: cansaço, náusea, vômitos, dor ao urinar, mudança na cor e no cheiro da urina, dores lombares, febre sem foco definido (sem dor de garganta, sem amigdalite, etc.).⁽²⁾

As maiores consequências ocasionadas em crianças com insuficiência renal crônica incluem: deficiência de crescimento, falhas no desenvolvimento do sistema nervoso central, contribuindo para déficits intelectuais e de memória, anemia crônica, distúrbios alimentares, restrição alimentar.

As complicações cardiovasculares são as principais causas de morte em 25% de crianças com doença renal crônica.⁽³⁾ As manifestações cardiovasculares da insuficiência renal crônica incluem hipertensão, devido à retenção de sódio e água ou ativação do sistema renina – angiotensina – aldosterona, insuficiência cardíaca congestiva, edema pulmonar devido à sobrecarga hídrica, pericardite devido à irritação da membrana pericárdica pelas tóxicas urêmicas. Os sintomas dermatológicos incluem prurido intenso, neve urêmica caracterizado pelo depósito de cristais de uréia sobre a pele. Os sintomas gastrointestinais são também muito frequentes e incluem: anorexia, náuseas, vômito. As alterações neuromusculares

incluem níveis alterados de consciência, incapacidade para concentrar, tremor muscular e convulsões.⁽³⁾

A hemodiálise é caracterizada para promover a retirada de substâncias tóxicas, água e sais minerais do organismo através da passagem do sangue por um filtro. A mesma deve ser realizada três vezes por semana em sessões com duração em média de 3 a 4 horas, com o auxílio de uma máquina, dentro da clínica especializada. Neste tratamento, para que o sangue passe pela a máquina é necessário à colocação de cateter ou a confecção de uma fístula, que é um procedimento realizado mais comumente nas veias do braço para permitir que esta fique mais calibrosa e, desta forma, forneça um fluxo de sangue adequado para a filtração.

Em outro estudo,⁽⁴⁾ a doença renal crônica constitui importante problema de saúde pública. No Brasil, a prevalência de pacientes mantido em programa crônico de diálise dobrou nos últimos oito anos. De 24.000 pacientes mantidos em programa dialíticos em 1994, alcançamos os 59.153 pacientes em no ano de 2004. A incidência de novos pacientes cresce cerca de 8% ao ano, tendo sido 18.000 pacientes no ano de 2001. O gasto com o programa de diálise e transplante renal no Brasil situa-se ao redor de 14 bilhões de reais ao ano.

Diante do exposto, resolveu-se estudar crianças com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico, buscando compreender a vivência destas em relação à doença e seu tratamento e identificar os diagnósticos de enfermagem relacionados com insuficiência renal crônica, levando em conta a integridade do ser humano, a qualidade de vida e a promoção da saúde da criança. Esta seria uma etapa para subsidiar os cuidados de enfermagem prestados a estas crianças.

Este estudo objetivou identificar e descrever os principais diagnósticos de enfermagem em crianças portadoras de insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. As pesquisas descritivas exploratórias têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relação entre variáveis.⁽⁵⁾ A pesquisa foi realizada em uma Instituição privada do município de Fortaleza - CE que trabalha com pacientes renais crônicos. Nesta instituição são atendidos pacientes do sistema único de saúde (SUS) e da rede privada. São cadastrados 190 pacientes em tratamento

de hemodiálise, diálise peritoneal, sendo estes acompanhados por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem que estão nesta instituição diariamente para atender aos pacientes.

O período do estudo ocorreu até maio de 2009, com dados coletados no período de março a abril de 2009, no qual foram avaliadas crianças na faixa etária de 0 a 12 anos com insuficiência renal crônica em tratamento hemodiálico. Portanto, o número de sujeito era constituído por cinco crianças, devido somente essas estarem em tratamento hemodiálico.

Como critério de não participação da pesquisa aquela criança ou acompanhante com dificuldade de compreensão e comunicação no momento da entrevista, como também os que se negarem a participar mesmo após esclarecimento dos objetivos da pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de um questionário contendo dados de identificação das crianças e referentes aos domínios apresentados pela Taxonomia II organizados pela North American Nursing Association (NANDA) em 2008,⁽⁶⁾ para permitir a elaboração dos diagnósticos de enfermagem prioritários nas crianças com insuficiência renal crônica. Além disso, o instrumento também permitirá o registro de dados referentes à avaliação física destas crianças. Desta forma, os dados foram apresentados na forma de diagnósticos de enfermagem e confrontados com a literatura pertinente.

As entrevistas e o exame físico foram realizados em ambiente adequado, confortável e sempre manter um clima amistoso, para que todos os participantes ficassem tranquilos e seguros para responder às perguntas.

A proposta do estudo procurou atender aos aspectos recomendados na resolução 196/96, sobre pesquisa envolvendo seres humanos.⁽⁷⁾

Os responsáveis pela criança foram informados sobre os objetivos do estudo e sua importância. Os termos de consentimento livre e esclarecido foram assinados pelo representante legal da criança. Foi dado aos indivíduos o direito da não participação ou desistência a qualquer momento do estudo, sem qualquer prejuízo para seu atendimento na Unidade, bem como a garantia do anonimato na divulgação dos resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Fizeram parte do estudo cinco crianças com diagnóstico médico de insuficiência renal crônica em tratamento hemodiálico. Os resultados mostram que 60% dos pacientes eram do sexo masculino.

Quanto à procedência 60% dos pacientes eram provenientes do interior do Estado.

Tabela 1 - Distribuição dos diagnósticos de enfermagem presentes nas crianças avaliadas. Fortaleza, 2009

Diagnóstico de enfermagem	N	%
Processos familiares interrompidos	05	100
Risco de infecção	05	100
Eliminação urinária prejudicada	04	80
Atividades de recreação deficiente	04	80
Medo	04	80
Intolerância a atividade	04	80
Conhecimento deficiente	04	80
Fadiga	03	60
Debito cardíaco diminuído	03	60
Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais	03	60
Volume de líquido deficiente	03	60
Nutrição desequilibrada: mais que as necessidades corporais	02	40
Síndrome do estresse por mudança	02	40
Deambulação prejudicada	02	40
Dentição prejudicada	02	40
Dor aguda	01	20
Dor crônica	01	20
Interação social prejudicada	01	20
Integridade da pele prejudicada	01	20

Fonte: Elaborado pelas autoras baseado em dados coletados.

Será apresentado a seguir um quadro com os diagnósticos de enfermagem presentes nas crianças avaliadas. Como já mencionado, a classificação utilizada para os diagnósticos de enfermagem foi a taxonomia II da Associação Americana de Diagnósticos de Enfermagem-NANDA.⁽⁶⁾

Foram identificados 19 diagnósticos de enfermagem nesses pacientes em tratamento hemodialítico. Destes, dois diagnósticos encontravam-se em 100% dos pacientes. Foram eles: Risco de infecção e Processos familiares interrompidos. Cinco diagnósticos encontravam-se em 80% das crianças: Eliminação urinária prejudicada; Atividades de recreação deficiente; Intolerância à atividade; Conhecimento deficiente e Medo.

A hemodiálise é um tratamento paliativo, pois não recupera integralmente a saúde do paciente, ocasionando desgaste físico, estresse mental e emocional.⁽⁸⁾ O enfermeiro por meio do diagnóstico de enfermagem pode intervir para que haja um cuidado de qualidade a este paciente.

A adesão ao tratamento da doença crônica significa aceitar a terapêutica proposta e segui-la adequadamente. Vários fatores influenciam a adesão, tais como: a característica da terapia, as peculiaridades do paciente, aspecto do relacionamento com a equipe multidisciplinar, variáveis socioeconômicas, entre outras.⁽⁹⁾

O diagnóstico “Risco para infecção” foi confirmado baseando-se nos fatores de risco presentes no grupo de crianças estudado: procedimentos invasivos, doenças crônicas (insuficiência renal crônica; hipertensão arterial sistêmica) e presença de fístulas arteriovenosa. Nesses pacientes, o acesso ideal apresenta fluxo sanguíneo adequado para a realização da hemodiálise, vida útil longa e tem baixo índice de complicações. Em outro estudo, realizado com pacientes adultos,⁽¹⁰⁾ o diagnóstico de risco para infecção, 100% dos sujeitos do estudo, também estava relacionado aos procedimentos invasivos.

Percebe-se que o diagnóstico “Processos familiares interrompidos” ocorre em todas as famílias estudadas devido à necessidade de cuidados específicos prestados ao paciente portador de insuficiência renal crônica. Geralmente, eram as mulheres, que deixavam de realizar tarefas domésticas e trabalhos externos, ocasionando dificuldade financeira e responsabilidade na manutenção do tratamento.

O diagnóstico “Eliminação urinária prejudicada” é decorrente da deterioração da função renal ocasionada pela redução número de glomérulos funcionantes, levando à diminuição da depuração de substâncias do sangue, que normalmente são depuradas pelos rins.

O acúmulo de líquidos é um problema frequente nos pacientes com terapia hemodialítica devido ao fato do rim mostrar incapacidade de concentrar e diluir a urina.⁽¹⁾ O paciente tende a reter sódio e água, aumentando o risco de formação de edema, insuficiência cardíaca congestiva e hipertensão, sendo necessário a regulação de ingesta de líquidos nesses pacientes para que não ocorra complicações.

O diagnóstico “Intolerância à atividade” está relacionado à fadiga que decorre, muitas vezes, da anemia presente nestes pacientes. Pois, a eritropoetina, a substância normalmente produzida pelo o rim, estimula a medula marrom a produzir hemácias. Com a diminuição de hemácias, ocorre a presença da fadiga.⁽¹⁾

Em pacientes com o diagnóstico “Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais”, deve-se realizar tratamento dietético, constituindo-se de prescrição

adequada de proteínas, que variam de acordo com o déficit renal, para que não interfiram no crescimento destas crianças.

O diagnóstico “Medo” está presente nas situações vivenciadas pelos pacientes em tratamento hemodiálico com consequências inesperadas durante o tratamento e o medo da morte. O medo da morte aparece em todos os pacientes independente do tratamento em que se encontram. Isto é corroborado por⁽¹¹⁾ que afirmam que os pacientes têm medo das complicações derivadas da doença e dos efeitos da hemodiálise. O medo foi verificado em 80% dos indivíduos deste estudo, no entanto, no estudo de,⁽¹⁰⁾ este diagnóstico não apareceu de forma significativa sendo em 15%. Vale ressaltar que foi realizado com adultos e não com crianças.

O diagnóstico “Atividades de recreação deficiente” foi identificado com base nos relatos dos pacientes estudados, os quais referiram dispnéia, dores musculares ao realizarem alguma atividade. Este fato pode ser decorrente da carência de cálcio e o excesso do paratormônio. Na insuficiência renal crônica, o corpo não responde normalmente ao aumento da secreção de paratormônio e, conseqüentemente o cálcio é liberado do osso.⁽⁸⁾

Verifica-se que o diagnóstico “Conhecimento deficiente” está relacionado com o tratamento frequente e prolongado o que dificulta o acompanhamento educacional diário, fazendo com que as crianças não possam frequentar escolas e assim tem uma aprendizagem adequada.

Pode-se identificar que o tratamento hemodiálico e a doença renal proporcionam desconforto, risco, medo e mudanças. A identificação de diagnóstico de enfermagem permitirá adoção de melhores estratégias e de mais adequado conteúdo para implementar ações de intervenção eficazes do enfermeiro.

4 CONCLUSÕES

O estudo foi realizado com cinco crianças em tratamento hemodiálico. Foram encontrados 19 diagnósticos de enfermagem, mas frequentes em crianças que realizam hemodiálise colocando em destaque a necessidade da assistência de enfermagem mais direcionada a crianças durante o processo dialítico.

Destacam-se algumas contribuições deste estudo para a prática de enfermagem voltada a crianças a tratamento hemodiálico. Alguns diagnósticos devem ser mais explorados

na assistência de enfermagem tais como: Risco de infecção (100%), Processos familiares interrompidos (100%), Eliminação urinária prejudicada (80%), Atividades de recreação deficiente (80%), Medo (80%), Intolerância à atividade (80%), Conhecimento deficiente (80%).

Para o diagnóstico de enfermagem a literatura aponta um instrumento útil no planejamento das intervenções que visam a resolutividade do problema através de ações específicas para planejar cuidados a crianças em hemodiálise, contribuindo para desenvolvimento do profissional e conseqüentemente a melhoria da qualidade da assistência a estas crianças.

REFERÊNCIAS

1. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
2. Dias MAS. Cuidado especial de enfermagem na pessoa portadora de insuficiência renal crônica. Fortaleza: Edições UFC: Edições UVA; 2001.
3. Herdy GVH, Lopes VGS, Olivaes MC; Mota IC, Vasconcelos MM. Complicações cardiovasculares em criança com insuficiência renal crônica. Arq. Bras. cardiol. 2007; 88(2): 32-35.
4. Júnior JER. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. J. bras. nefrol. 2004; 26(3).
5. Gil CG. Como elaborar um projeto de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
6. Nanda. Diagnóstico de enfermagem da Nanda: definições e classificações. Porto Alegre: Artmed; 2008.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 196/96. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 1996.
8. Coelho CCI, Aquino ESII, Lima EMII. Repercussões da insuficiência renal crônica na capacidade de exercício: estado nutricional, função pulmonar e musculatura respiratória de crianças e adolescentes. Rev. bras. fisioter. 2008; 12(1): 1-6.
9. Resende MC, Santos FA, Souza MM, Marques TP. Atendimento psicológico a pacientes com insuficiência crônica: em busca de ajustamento psicológico. Psicol. clín. 2007; 19(2): 87-89.

10. Souza EF, Martino MMF, Lopes MHBM. Diagnóstico de enfermagem em pacientes com tratamento hemodialítico utilizando o modelo teórico de Imogene King. Rev. Esc. Enferm. USP. 2007; 41(4): 629-35.

11. Magaz A, Lavari R, Mentxaca M. Problemas psicológicos y sociales de los pacientes en hemodiálisis. Barcelona: Médica Jims; 1999.