

Doença renal crônica: atuação do enfermeiro frente ao paciente geriátrico

ARTIGO DE REVISÃO

GOMES, Glaycy Celeste Monteiro ^[1], SILVA, Maria de Fatima ^[2], SOARES, John Wycaro Rodrigues ^[3], OLIVEIRA, Elma Ferreira de ^[4], BRAVO, Milene Cristina Espangnoli ^[5]

GOMES, Glaycy Celeste Monteiro. Et al. **Doença renal crônica: atuação do enfermeiro frente ao paciente geriátrico**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 03, Vol. 05, pp. 162-170. Março de 2019. ISSN: 2448-0959.

RESUMO

Objetivo: Demonstrar atuação do enfermeiro frente ao paciente geriátrico portador de Doença Renal Crônica. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão integrativa da bibliografia, no período de agosto a outubro de 2018, através de um levantamento em base de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Bibliotecas públicas. Resultados: os resultados sugerem que diversas doenças inclusive a DRC poderiam ser prevenidas e controladas, como a diabetes e a hipertensão ou por muitas vezes evitadas com ações de promoção a saúde e de prevenção de doenças. Conclusão: A Doença Renal Crônica por sua vez tem suas atividades reduzidas pois a doença consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins que por consequência em muitos casos conduz o paciente a depressão e ao agravamento da mesma.

Palavras-Chave: Doença Renal Crônica, Enfermeiro, Cuidados, Paciente.

INTRODUÇÃO

A doença Renal Crônica (DRC) diz respeito a uma síndrome de perda funcional gradual e irreversível dos rins. No entanto, a partir do momento em que os rins não conseguem manter a homeostase do indivíduo, a doença passa a ser caracterizada como Insuficiência Renal Crônica que por sua vez a filtração glomerular é prejudicada limitando o paciente em suas atividades diárias e acarretando mudanças e privações em fatores biológicos, psicológicos e sociais.

A Doença Renal Crônica ocorre devido a fatores em conjuntos de mudanças geradas por agressão persistente e irreversíveis ao rim. Expressa-se na forma de lesão renal e posteriormente caso não efetue o tratamento ou a devida identificação da doença pode vir a ocorrer perda progressiva e irreversível e multifatorial da capacidade dos rins, a qual se chama Insuficiência Renal Crônica – IRC

A DRC quando aceita existe tratamento que por sua vez ajuda na melhoria da qualidade de vida, porém quando não procura ajuda a tempo a doença de alastra tomando consequências irreversíveis, ocorre a perda acentuada de apetite, perda de peso, enjoos, insônia e prejuízos mentais. Uma vez que recorre ao devido tratamento encontrará profissionais capacitados e preparados para amparar e explicar sobre a moléstia, tendo o devido apoio vindo do profissional da área da saúde; faz-se necessário conhecer as estratégias de adesão ao tratamento, pois tais informações podem promover melhor aceitação ao longo da

jornada que não será fácil e pode sim ser mais tranquila e mais equilibrada.

A Doença renal crônica é uma lesão do órgão com perda progressiva e irreversível da função dos rins, afeta a função renal, trata-se de uma doença de curso prolongado a qual muitas vezes sua evolução é assintomática, ou seja, a pessoa é portador, porém não exibe sintomas, logo existência a importância de expor o tema no referido trabalho o qual fala sobre: Doença renal crônica: Atuação do enfermeiro frente ao paciente geriátrico.

Torna-se relevante diante ao crescimento de números de pessoas acometidas com DRC, e muitos pacientes não tem acesso ou não tem conhecimento das devidas informações para seguir o tratamento bem como tendo uma qualidade de vida. No contato diário com estes pacientes ficou evidente a importância da mediação da enfermagem em busca de melhorias nas limitações provocadas pela DRC.

A pesquisa poderá trazer contribuições para elucidar as doenças renais e as terapias de substituição renal, possibilitando uma visão mais ampla e detalhada aos profissionais da enfermagem bem como da população em geral que se beneficia dos conhecimentos verificando que as doenças renais podem surgir de várias formas tais como, diabetes, hipertensão arterial e obesidade, verificando assim que a infecção do trato urinário baixo é mais comum em mulheres as quais vão procurar prevenção quanto a doença uma vez que forem devidamente orientadas.

Assim, o estudo teve como finalidade analisar a revisão de leituras exploratórias, seletivas de artigos e livros acadêmicos sobre a importância da atuação do enfermeiro mediante as dificuldades que os pacientes têm em reconhecer e aceitar a enfermidade Renal Crônica, pois admitir a doença não é fácil, porém é o primeiro passo para se busca um tratamento e de uma possível cura tendo todo aparato possível e humanizado do enfermeiro e sua equipe.

MATERIAL E MÉTODOS

O referido artigo é de natureza teórica a pesquisa bibliográfica, ou seja, pesquisa descritiva coletando informações a respeito do tema apresentado. O embasamento teórico deu-se, através de livros acadêmicos e artigos acadêmicos os quais trazem como palavra-chave doença renal crônica, enfermagem e cuidados, a respeito do paciente acometido com a doença renal crônica.

A coleta dos dados realizada através de artigos os quais um deles chamou bastante atenção pela sua estrutura e colocação quanto ao artigo: a ação do enfermeiro na prevenção de doenças renais crônicas: uma revisão integrativa, que tem como objetivo, revisar a bibliografia sobre o papel e a atuação do profissional de enfermagem entre indivíduos que se enquadram no grupo de risco da DRC, como hipertensos e diabéticos. Dessa forma foram encontrados oito artigos no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS – BIREME) e doze artigos no banco de dados da Scientific Electronic Library Online -SciELO, totalizando quinze artigos, para o resultado da busca, a seleção inicial ocorreu pela simples leitura dos títulos encontrados, sendo descartados aqueles não relacionados ao tema.

DESENVOLVIMENTO

A DRC é um conjunto de alterações clínicas e laboratoriais causadas por agressão persistente e irreversível presença de alterações da estrutura ou funções dos rins, com ou sem alteração da filtração

glomerular que por sua vez é classificada em estágios de acordo com a evolução, sendo que diabetes e hipertensão são as que levam a renal terminal.

A doença renal crônica é um conjunto de alterações causadas por agressão persistente e irreversíveis ao rim. Consiste em lesão renal e em geral perda progressiva e irreversível das funções renais. Na fase mais avançada a qual chamamos de fase terminal de insuficiência renal crônica – IRC, os rins não conseguem mais manter a normalidade, quando deixam de funcionar, a hemodiálise surge como uma opção de tratamento que por vez remove as toxinas e o excesso de água do organismo (PINHEIRO, 2018).

Está relacionada a duas doenças de alta ocorrência nos cidadãos brasileiros: diabetes e hipertensão arterial. A alteração dos níveis de pressão sobrepesa os rins tendo como consequência disfunção renal, tal equilíbrio é vital para a prevenção da doença (OLIVEIRA, 2016). Muitos pacientes não aceitam o tratamento e se negam a aceitar ajuda ou reconhecer a doença renal crônica que traz mudanças drásticas na vida do paciente.

A DRC diz respeito a uma síndrome de perda funcional gradual e irreversível dos rins. No entanto, a partir do momento em que os rins não conseguem manter a homeostase do indivíduo, a doença passa a ser caracterizada como Insuficiência Renal Crônica que por sua vez a filtração glomerular é prejudicada limitando o paciente em suas atividades diárias e acarretando mudanças e privações em fatores biológicos, psicológicos e sociais. (RODRIGUES, 2017).

Ocorre devido a fatores em conjuntos de mudanças geradas por agressão persistente e irreversíveis ao rim. Expressa-se na forma de lesão renal e posteriormente caso não efetue o tratamento ou a devida identificação da doença pode vir a ocorrer perda progressiva e irreversível e multifatorial da capacidade dos rins, a qual se chama Insuficiência Renal Crônica – IRC, que por sua vez vem a ser tratado com a hemodiálise, trata-se de um processo mecânico e extracorpóreo, que consiste na remoção de substâncias tóxicas e do excesso de líquidos do organismo. (SALITE, 2012).

É uma doença que quando identificada em sua fase inicial ocorre a prevenção de uma possível evolução em muitos casos a DRC não apresenta sintomas até chegar à sua fase mais avançada, no entanto, podem surgir alguns como náuseas e vômitos, perda de apetite sem causa aparente, cansaço excessivo durante o dia, dificuldade para pegar no sono, alterações na quantidade de urina durante o dia, dificuldade para concentrar ou pensar, câibras musculares ou tremores, coceiras constantes em todo o corpo, inchaço dos pés e mãos e sensações de falta de ar constante. (RODRIGUES, 2012)

A terapia Ocupacional (TA) é uma forma complementar que vem a contribuir para a recuperação da capacidade de participação de pacto em afazeres consideráveis para o paciente geriátrico tendo assim uma perspectiva de recuperar a autoconfiança e autoestima por meio de pequenos projetos que por sua vez se perdem inúmeras vezes no processo do adoecimento e são de extrema importância para a recuperação do indivíduo. (DE CARLOS, 2007).

As mudanças de estilo de vida acarretadas pela doença renal crônica e pelo tratamento dialítico causam limitações físicas, sexuais, psicológicas, entre outros, contudo os pacientes quase sempre passam por um período de negação o qual acaba refletindo em sua qualidade de vida, diante a isso muitos rejeitam ajuda e se negam a aceitar o diagnóstico tendo em mente que não precisam de ajuda, uma vez que quanto mais cedo começar a tratar melhor são as chances de recuperação. (PINHEIRO, 2018)..

Quando os rins estão próximos do estágio final, com função renal menor que 10%, a terapia renal substitutiva (TRS) ou o transplante renal são necessários, pois a perda progressiva da função renal acarreta o acúmulo de produtos da degradação metabólica no sangue.(SALITE, 2012).

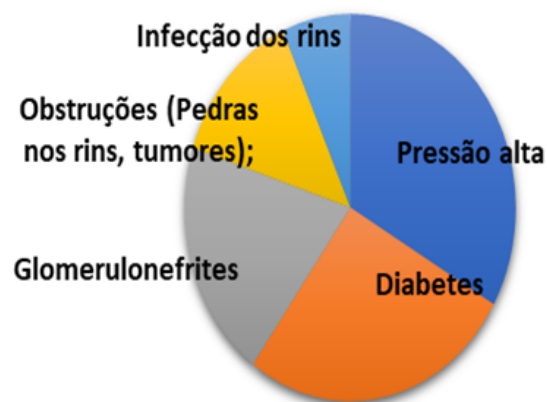
Independente de cargo ou função a área hospitalar requer muita atenção pois nada justifica um erro que por muitas vezes, alguns vícios já se tornaram padrão e rotina, banalizando situações de risco para o paciente. Torna-se indispensável um trabalho integrado, com profissionais capacitados e preparados, favorecendo o enfrentamento das exigências importantes pelo referido ambiente, visando segurança e bem-estar do paciente. (DE CARLOS, 2007).

RESULTADOS

A DRC tem tamanho impacto negativo sobre a qualidade de vida pois a saúde e as atividades diárias do paciente ficam prejudicadas e tal fator é evidente.

Ao analisar as citações é notório a mudança por muitas vezes drástica na vida do indivíduo com DRC, o que provoca alterações em seu estilo de vida e em seu emocional que fica abalado.

PRINCIPAIS CAUSAS DA DRC



- Pressão alta (Hipertensão, paciente acima de 18 anos com pressão superior a 140x90mmHg ou 14 por 9);
- Diabetes (Doença crônica na qual o corpo não produz insulina ou não consegue empregar adequadamente a insulina que produz);
- Glomerulonefrites (inflamação do glomérulo, unidade funcional do rim);
- Obstruções (Pedras nos rins, tumores);

FONTE: SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (2016).

A DRC é um conjunto de alterações clínicas e laboratoriais causadas por agressão persistente e irreversível presença de alterações da estrutura ou funções dos rins, com ou sem alteração da filtração glomerular que por sua vez é classificada em estágios de acordo com a evolução, sendo que diabetes e hipertensão são as que levam a renal terminal.

É evidenciado a necessidade da assistência prestada pelo enfermeiro que deve ser sistematizada uma vez que o processo de enfermagem orienta os profissionais a tomarem decisões, preverem e avaliarem os resultados das ações do cuidador ações estas que são abordadas de maneira ordenada e sistemática proporcionando um melhor direcionamento ao trabalho do enfermeiro. (BASTOS, 2011).

A atuação do enfermeiro relaciona-se a promover a saúde com ênfase nas necessidades da população, orientando e verificando grupos de riscos para que se adeque ao novo estilo de vida e sua condição de saúde. As atividades de educação em saúde podem ser conjuntas e construtivas, desde atenção primária, nesse nível de atenção estão as Unidades Básicas de Saúde (UBSs), conhecidas popularmente como

postos de saúde, até o nível terciário o qual atinge hospitais de grande porte (alta complexidade), subsidiados pela esfera privada ou pelo estado. (RODRIGUES,2012).

O enfermeiro tem compromisso para com seus pacientes de ser o mais ético possível e, ser um facilitador desse processo de cuidado, criando um ambiente no qual todos se respeitam e valorizam cada paciente, desempenhando um importante papel cuidar e educar, incentivando o autocuidado. Diante de tamanhos acontecimentos o enfermeiro tem conseguido manter suas atividades no controle, de acordo com o que é previsto no Regulamento do Exercício Profissional, pois o comportamento ético do profissional passa pelo processo de construção de uma consciência individual. (TRAVAGEN, 2005)

Fernandes (2007) defende que a maioria dos pacientes dialíticos avaliam o tratamento como satisfatório uma vez que melhora a qualidade de vida e muitos ainda tem dificuldades de reconhecer o tratamento como uma necessidade, principalmente quando tem acompanhamento psicológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo, ficou evidenciado que, o enfermeiro tem compromisso e o um grande potencial no trabalho que é um grande diferencial das organizações pois ficou evidente os cuidados do enfermeiro que visam sempre proporcionar conforto e a recuperação do paciente com saúde e boa conduto o qual requer muitos cuidados os quais o enfermeiro está apto e pronto para executar e detectar precocemente alterações que possam comprometer a evolução deste, comunicando e discutindo o quadro clínico com a equipe multidisciplinar, para que ações imediatas possam ser tomadas.

Os profissionais de saúde devem seguir protocolos, ferramenta essa de suporte na gestão, das suas respectivas instituições e zelar por recomendações de segurança e prevenção ao máximo para que tenham êxito na recuperação do paciente com a melhor qualidade possível, atendendo os princípios legais e éticos da profissão.

REFERÊNCIAS

Brasil. Estatuto do Idoso: Lei n. 10741: de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Brasília (DF): Senado Federal, Secretaria Especial de Editoração e Publicações: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações; 2003.

Bastos MG, Kirsztajn GM. **Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise.** J Bras Nefrol. 2011;33:93-108.

DUARTE Lana LD, Schneider RH. **Síndrome de fragilidade no idoso: uma revisão narrativa.** Rev Bras Geriatr Gerontol. 2014; 17(3):673-80.

DE CARLO, M. M. R. P.; QUEIROZ, M. E. G.; SANTOS, W. **A Terapia Ocupacional em Dor e Cuidados Paliativos—Princípios, Modelos de Intervenção e Perspectivas.** In: DE CARLO, M. M. R. P.; QUEIROZ, M. E. G. Dor e Cuidados Paliativos: Terapia Ocupacional e Interdisciplinariedade. São Paulo: Roca, 2007. cap.5, p.108-125. .

JONAS, Maria Manoel. **Doença Renal Crônica: pacientes em fase terminal.** Disponível em: <https://pebmed.com.br/doenca-renal-em-fase-terminal-hemodialise-ou-dialise-peritoneal/> Acesso em 12 de Maio de 2018.

KLAFKE A. **Perfil lipídico de pacientes com IRC em tratamento conservador, hemodiálise ou diálise peritonial.** J.Bras.Nefrol 2005; 27 (3): 116-7.

Linck CL, Crossetti MGO. **Fragilidade no Idoso: O que vem sendo produzido pela enfermagem.** Rev Gaúcha Enferm. 2011; 32(2):385-93.

Lima AFC, Gualda DMR. **A qualidade de vida do cliente renal crônico submetido à hemodiálise.** Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16201.pdf>. Acesso em 18 de maio de 2018.

OLIVEIRA, Adriana. **Dialise: vida antes e depois do tratamento em Rede Pública do estado do Pará.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?scriptarttext&pid=S0104>. Acesso em 6 de setembro de 2018. 2005.03.008

Pinheiro, PEDRO. **Doença Renal Crônica: Pacientes aguardando a diálise.** Disponível em: <http://arquivos.sbn.org.br/pdf/release2017.pdf>. Acesso em 30 de abril de 2018.

(PDF) **Terapia Ocupacional e qualidade de vida de pessoas com insuficiência renal crônica em hemodiálise:** https://www.researchgate.net/publication/274833206_ [Acesso em 20 de outubro de 2018].

RODRIGUES, Maria Cristina Soares. **A Atuação do Enfermeiro no Cuidado ao Portador de Insuficiência Renal Crônica no Contexto Biotecnológico da Hemodiálise.** Disponível em: <http://arquivos.sbn.org.br/pdf/release2017.pdf>. Acesso em 22 de maio de 2018.

TRIGUEIRO, E. et al. **Perfil e posicionamento do enfermeiro gerente quanto ao processo da doença renal crônica.** Esc. Anna Nery. vol.18, n.2. Abr./Jun. Rio de Janeiro, 2014.

TRAVAGIM, Darlene Suellen. **Atuação do Enfermeiro na prevenção e progressão da Doença Renal Crônica.** Disponível em: <https://pebmed.com.br/doenca-renal-prevencao-enfermagem>. Acesso em 5 de Setembro de 2018.

Silva, R.A. Richardson. **Estratégia de enfrentamento utilizado por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?scriptar&pid=S0105e4>. Acesso em: 21 de maio de 2018.

SALATI, Maria Inês. **Vulnerabilidade referida pelos pacientes renais crônicos – considerações bioéticas.** Disponível em: <https://pebmed.com.br/vulnerabilidade-pacientes-renais>. Acesso em 17 de maio de 2018.

^[1] Acadêmica de Enfermagem, Técnica de Enfermagem.

^[2] Acadêmica de Enfermagem, Técnica de Enfermagem.

^[3] Acadêmico de Enfermagem, Técnico de Enfermagem.

^[4] Acadêmica de Enfermagem, Técnica de Enfermagem.

^[5] Enfermeira, Professora de Enfermagem.

Enviado: Janeiro, 2019.

Aprovado: Março, 2019.