

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM DOENÇA RENAL CRÔNICA COM BASE NA METOLOGIA DE CALLISTA ROY

Ingrid Bergmam do Nascimento Silva <sup>1</sup>

### RESUMO

A Doença Renal Crônica (DRC) apresenta-se como um relevante problema de saúde pública que tem atingido grandes proporções no mundo, por tratar-se de uma patologia crônica que afeta de maneira negativa na expectativa de vida do indivíduo diagnosticado assim como na sua qualidade de vida, além de carecer de recursos financeiros. Contudo, objetivou-se identificar diagnósticos e intervenções de enfermagem entre pacientes idosos com doença renal crônica durante internação hospitalar. Trata-se de um relato de experiência realizado durante uma visita técnica por estudantes de mestrado a um hospital do município de João Pessoa, Paraíba, no período de dezembro de 2019. Para preparação dos diagnósticos e das intervenções de enfermagem trilhou-se os seguintes passos: 1. Anamnese e exame físico; 2. Levantamento das alterações; 3. Elencado os títulos dos diagnósticos; 4. Encontrado as características definidoras; 5. Associação com os fatores relacionados aos diagnósticos de enfermagem; 6. Descrição de intervenções de enfermagem para cada diagnóstico encontrado. Foram identificados 9 diagnósticos de enfermagem, onde foram posteriormente através destes elaboradas respectivas intervenções de enfermagem. Foi encontrado dentre outros os diagnósticos de enfermagem deambulação prejudicada e mobilidade física prejudicada, corroborando com um estudo realizado em 2018 no Estado do Pará onde o mesmo identificou em pacientes com DRC baixa qualidade de vida na função física. A enfermagem tem o papel de colaborar na promoção da adaptação e integridade do cliente, a utilização do processo de enfermagem sob o contexto de uma teoria fortalece a profissão cientificamente, além de subsidiar a assistência.

**Palavras-chave:** Doença Renal Crônica, Processo de enfermagem, Hospitalização.

### INTRODUÇÃO

No que concerne ao processo de envelhecimento, pode haver manifestações de doenças crônicas, onde os idosos podem enfrentar dificuldades na realização de suas atividades de vida diária, é comum a luta no controle dos sintomas, buscando ser fiel ao tratamento com a finalidade de minimizar possíveis consequências negativas na função física, ocasionando mudanças no modo de vida do idoso, visto que as doenças crônicas ocasionam limitações (DEVRAJ et al., 2015).

A Doença Renal Crônica (DRC) apresenta-se como um relevante problema de saúde pública que tem atingido grandes proporções no mundo, por tratar-se de uma patologia crônica afeta de maneira negativa na expectativa de vida do indivíduo diagnosticado assim como na sua qualidade de vida, além de carecer de recursos financeiros. A DCR é definida pelas Diretrizes

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda em Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [ingridgba2006@hotmail.com](mailto:ingridgba2006@hotmail.com).

para Avaliação e Manuseio da Doença Renal Crônica na Prática Clínica (*Kidney Disease Improvement Global Outcomes - KDIGO*) como sendo uma irregularidade da função ou estrutura renal, pelo período superior a três meses causando problemas de saúde ao indivíduo acometido pela doença (ALVES et al., 2017).

Segundo o “2010 Global Burden of Disease Study”, a DRC estima-se em 8-16% em território mundial, no ano de 1990 esta patologia encontrava-se na 27ª posição no índice da mortalidade global, no ano de 2010 passou para posição 18ª, apresentando taxa de mortalidade anual de 16,3 mortes por 100.000 habitantes nas últimas duas décadas. A quantidade de diagnóstico das doenças tem aumentado em todos os países, a mesma tem sido classificada no mundo como uma epidemia (LOZANO et al., 2013).

A Teoria da Adaptação de Roy reconhece o indivíduo através de estímulos que podem vir a gerar respostas podendo ser estas positivas ou negativas, a depender do momento. O enfermeiro exerce o papel de implementar as ações de cuidado, com o intuito de promover respostas adaptativas e através disto colaborar com a adesão do tratamento assim como com a potencialização da qualidade de vida do doente (MOURA, 2013).

A Teoria de Callista Roy enfatiza que o indivíduo apresenta-se como um sistema adaptável que sofre influências do mundo exterior, este mundo é denominado de universo. Nesse modelo o meio ambiente é conhecido como sendo estímulos, sendo estes, focais, contextuais e residuais, onde a junção destes institui um nível de adaptação por parte do cliente doente, podendo ser este nível considerado adaptável ou ineficaz (ROY, 2001).

Mudanças no ambiente em que o indivíduo encontra-se inserido podem surtar efeitos na adaptação do mesmo. Geralmente atingem os sentidos da pessoa doente, podendo abranger outros estímulos, a exemplo das mudanças de temperatura, níveis de barulho ou até mesmo afetar a normalidade da dieta. O fato de estar cercado por indivíduos desconhecidos, assim como o de estar privado da companhia diária das pessoas que compõem a rede de apoio pode apresentar-se como mudança no ambiente (ROY, 2001).

Estudos mostram que o ciclo de vida de indivíduos diagnosticados com Doença Renal Crônica transpassa do estilo de vida visivelmente saudável, visto que após a descoberta da patologia o doente carece de um cuidado especial, além da hemodiálise. A equipe de enfermagem deve prestar um cuidado de maneira peculiar, e avaliar se o cliente que está recebendo o cuidado é capaz de adaptar-se ao novo modo de vida (SILVA, 2018).

Diante da complexidade da temática questionou-se: Quais os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem entre pacientes com doença renal crônica?

Contudo, objetivou-se identificar diagnósticos e intervenções de enfermagem entre pacientes com doença renal crônica durante internação hospitalar.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência realizado durante uma visita técnica por estudantes de mestrado a um hospital do município de João Pessoa, Paraíba, no período de dezembro de 2019.

Onde realizou-se procedimentos na enfermaria do hospital, onde foi efetivado exame físico dos pacientes idosos em internação hospitalar através dos métodos propedêuticos de inspeção, ausculta, palpação e palpção. Contudo elaborou-se diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionados a doença renal crônica.

Para preparação dos diagnósticos e das intervenções de enfermagem trilhou-se os consequentes passos: 1. Anamnese e exame físico; 2. Levantamento das alterações; 3. Elencado os títulos dos diagnósticos; 4. Encontrado as características definidoras; 5. Associação com os fatores relacionados aos diagnósticos de enfermagem; 6. Descrição de intervenções de enfermagem para cada diagnóstico encontrado.

Foram utilizados diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional (NANDA I), versão 2018-2020, intervenções da Nursing Interventions Classification (NIC) (HERDMAN; KAMITSURU, 2018; BULECHEK; BUTCHER; DOCHTERMAN, 2010; DOENGES; MOORHOUSE; MURR, 2015).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 1.** Diagnósticos e intervenções de enfermagem na assistência ao paciente com Doença Renal Crônica. João Pessoa, Paraíba, 2020.

<b>Diagnósticos</b>	<b>Intervenções</b>
Fadiga	Aceitar a realidade das queixas de fadiga do cliente e não subestimar seu efeito na qualidade de vida do cliente.
Risco de infecção	Enfatizar o uso adequado do equipamento de proteção individual (EPI) pela

	equipe e pelos visitantes, conforme as normas da instituição.
Constipação intestinal	Determinar o acesso ao banheiro, a privacidade e a capacidade de realizar as atividades de autocuidado.
Deambulação prejudicada	Adotar medidas de segurança, conforme a necessidade, inclusive cuidados com a pele, controle de riscos, ambientais e prevenção de quedas.
Mobilidade física prejudicada	Realizar periodicamente cuidados com a pele, inclusive monitorização das áreas submetidas a pressão.
Integridade de pele prejudicada	Palpar as lesões cutâneas para definir suas dimensões, seu formato, sua consistência e textura, a temperatura e a hidratação da pele.
Dor crônica	Determinar o limiar da dor do cliente (exame físico, características da dor etc.)
Desesperança	Identificar os valores culturais ou espirituais e as barreiras linguísticas que possam afetar as crenças em sua própria capacidade de mudar a situação.
Ansiedade relacionada com a morte	Avaliar se há sensação de desvalorização, sentimentos de desesperança, desamparo ou falta de motivação para ajudar a si próprio.

---

O cuidado de enfermagem deve ser ofertado de maneira sistematizada, com base num método com base em um referencial teórico, denominados teorias de enfermagem, este

método deve direcionar o cuidado através das ações do profissional enfermeiro, deve ser desenvolvida uma assistência teórica e continuada (WESTPHALEN; CARRARO, 2001).

A teoria de Callista Roy explana o cuidado da enfermagem como meio de ligação com o meio em que o cliente está inserido, listando uma transformação partindo da identificação de dificuldades de adaptação como sendo prioridade. No cuidado ao cliente com doença renal crônica o uso do modelo teórico de Roy colabora na detecção dos modos adaptativos, promovendo integridade e adaptação do indivíduo, além de servir de subsídio aos profissionais nas etapas do processo de enfermagem (FRAZÃO et al., 2013).

Estudo realizado no nordeste brasileiro com 178 pacientes, indicam semelhança no que concerne aos problemas adaptativos, chamando a atenção para problemas de sentido primário, a exemplo da deteriorização da visão, que indica relação entre doença renal crônica e retinopatia. Que pode estar acompanhada ou não da diabetes *mellitus*, confirmando a microcirculação da retina e a comprometimento renal, para a disposição de quedas, fraturas e traumatismo de crânio encefálico (SILVA, 2018).

O profissional enfermeiro tem papel importante no processo de transição do indivíduo saudável para paciente vivendo com DRC, beneficiando na prevenção e promoção de saúde, visando minimizar danos e agravos de saúde causados pela doença (BETTONI et al., 2017).

A elaboração de Diagnósticos de Enfermagem (DE) como umas das etapas do Processo de Enfermagem (PE) é essencial para a etapa de classificação de dificuldades relevantes com base nos dados coletados, possibilitando a identificação das necessidades do cliente. As Necessidades Humanas Básicas (NHB), segundo a teoria de Horta (1979), pode basear a prática da assistência de enfermagem, visando suprir necessidades biopsicossociais dos doentes.

Pesquisa realizada com idosos vivendo com doença renal crônica e que estão realizando terapia hemodialítica, identificou diagnósticos de enfermagem, onde dentre eles estava inserido o diagnóstico Risco de Infecção, levando em consideração a exposição a ambiente hospitalar, onde são submetidos a punções da fístula arteriovenosa (FAV), sendo a principal via de acesso para a realização do tratamento (DEBONE et al., 2017).

Um estudo realizado também no Nordeste do Brasil avaliou problemas adaptativos em pacientes com DRC em tratamento, onde dentre os problemas identificou a fadiga, corroborando com o presente estudo, onde a mesma interfere diretamente na realização das atividades de vida diária do cliente (FRAZÃO et al., 2013).

Foi encontrado dentre outros os diagnósticos de enfermagem deambulação prejudicada e mobilidade física prejudicada, corroborando com um estudo realizado em 2018 no Estado do Pará onde o mesmo identificou em pacientes com DRC baixa qualidade de vida na função física, onde considerou que o estado físico do cliente intervém no desempenho das atividades de vida diária do indivíduo (SILVA, 2018).

Há pesquisas que tem concentrado seu foco na relação dos fatores socioambientais que acometem pacientes vivendo com DRC, dentre eles estão a ansiedade, o estresse e a depressão (KAPTEIN et al., 2010; LEYRO et al., 2010; COUTINHO E TAVARES, 2011; DINIZ et al., 2012; PUIPALES GUAMÁN, 2012), já outros estudos calculam adaptações fisiológicas e/ou psicológicas na doença crônica (NIFA E RUDNICKI, 2010; COUTINHO et al., 2010; LEIVA-SANTOS et al., 2012).

Grande parte dos sintomas depressivos está relacionada a problemas inteiramente associados ao fracasso renal. Tratando-se do quadro clínico mais comum de pacientes com DRC são os transtornos de humor, de ansiedade, adaptativos, sexuais e cognitivos (MACUGLIA ET AL., 2010; PAES DE BARROS et al., 2011).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O modelo teórico de Roy considera o cuidado de enfermagem como sendo uma interação com o meio, com abordagem na precisão de alterar as dificuldades de adaptação dos pacientes. Com isso, faz-se relevante à implementação desse modelo no cuidado ao paciente com doenças crônicas, a enfermagem tem o papel de colaborar na promoção da adaptação e integridade do cliente, a utilização do processo de enfermagem sob o contexto de uma teoria fortalece a profissão cientificamente, além de subsidiar a assistência.

Neste sentido, percebemos o papel fundamental profissional enfermeiro que com embasamento na Teoria de Adaptação de Roy no cuidado ao paciente hospitalizado com DRC, ao desenvolver intervenções, pode auxiliar na adaptação à condição que lhes foi imposta. É importante colaborar para que o cliente crie habilidade nas ações de autocuidado. Faz-se necessário o desenvolvimento de competências e habilidades para o enfermeiro assim como para o doente quanto à definição de viver com qualidade no enfrentamento da vida.

Que a realização desta pesquisa possa colaborar com profissionais e acadêmicos de enfermagem, engajados no tratamento ao paciente com DRC, que a partir deste possam

repensar sobre suas práticas quanto ao cuidado, e desenvolvam ações para a prestação de uma assistência de enfermagem científica e holística.

## REFERÊNCIAS

ALVES, L. F. et al. Prevalência da doença renal crônica em um município do sudeste do Brasil. **J Bras Nefrol** 2017;39(2):126-134.

BETTONI, L. C., OTTAVIANI, A. C., ORLANDI, F. S. Associação entre o autocuidado e a qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2017. [citado em 18 de dezembro de 2017].

BULECHEK, G. M.; BURCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M. NIC Classificação das intervenções de enfermagem. 5ª edição. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2010.

COUTINHO, N. P. S.; TAVARES, M. C. H. 2011. Atenção ao paciente renal crônico, em hemodiálise, sob a ótica do usuário. **Caderno Saúde Coletiva**, 19(2):232-239.

COUTINHO, N. P. S. et al. 2010. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Revista Pesquisa em Saúde**, 11(1):13-17.

DEBONE, M. C. Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise. **Rev. Bras. Enferm.** vol.70 no.4 Brasília July/Aug. 2017.

DEVRAJ, R. et al. Relationship between health literacy and kidney function. **Nephrology**. 2015;20(5):360-7.

DINIZ, D. P. et al. 2012. Eventos estressores e lesão renal aguda. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, 34(1):50- 57.

DOENGES, M. E.; MOORHOUSE, M. F.; MURR, A. C. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE – intervenções, prioridades, fundamentos. **Guanabara Koogan**, 12 ed. 2011.

FRAZÃO, C. M. F. Q. et al. Componentes do modelo teórico de Roy em pacientes submetidos à hemodiálise. **Rev Gaúcha Enferm.** 2013;34(4):4552.

HERDMAN, T. H; KAMITSURU, S. NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018- 2020. 11ª edição. Porto Alegre: **Artmed**, 2018.

HORTA, W. A. Processo de enfermagem. São Paulo: **EPU** 1979; 99p.

KAPTEIN, A. A. et al. 2010. Behavioral research in patients with end-stage renal disease: A review and research agenda. **Patient Education and Counseling**, 81(1):23-29.

LEIVA-SANTOS, J. P. et al 2012. Cuidados de suporte renal y cuidados paliativos renales: Revisión y propuesta en terapia renal sustitutiva. **Nefrología**, 32(1):20-27.

LEYRO, T. M.; ZVOLENSKY, M. J.; BERNSTEIN, A. 2010. Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: A review of the empirical literature among adults. **Psychological Bulletin**, 136:576-600.

LOZANO, R. et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. **Lancet**, v. 380, p. 2095-128, 2013.

MACUGLIA, G. R. Qualidade de vida e depressão em pacientes em hemodiálise. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, 6(2):167-188, 2010.

MOURA, D. J. M.; FREITAS, M. C.; GUEDES, M. V. C.; LOPES, M. V. O. Problemas adaptativos segundo Roy e diagnósticos fundamentados na CIPE em hipertensos com doenças associadas. **Rev. Eletr. Enf.** 2013 abr/jun;15(2):352-61.

NIFA, S.; RUDNICKI, T. Depressão em pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise. **Revista da SBPH**, 13(1):64-75. 2010.

PAES DE BARROS, B. et al. Ansiedade, depressão e qualidade de vida em pacientes com nefropatia familiar. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, 33(2):120-128. 2011.

PUPIALES GUAMÁN, A. M. Relación de los factores psicosociales con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica, sometidos a hemodiálisis regular, atendidos en el área de medicina interna del hospital provincial docente Ambato, en el período comprendido entre enero y marzo del 2012. **Universidad técnica de ambato facultad de ciencias de la salud**, 2012.

ROY, S. C.; ANDREWS, H. A. Teoria da Enfermagem: O modelo de Adaptação de Roy. 1 ed. Lisboa: **Instituto Piaget**, 2001.

SILVA, A. C. PROCESSOS ADAPTATIVOS DO DOENTE RENAL CRÔNICO À HEMODIÁLISE: NA PERSPECTIVA DA TEORIA DE CALISTA ROY. **Dissertação de mestrado**, Universidade Federal do Amazonas, 2018.

WESTPHALEN, M. E. A, CARRARO, T. E. Metodologias para assistência de enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: **AB**; 2001.