**PROCESSO DE ENFERMAGEM APLICADO AO ADULTO COM DISFUNÇÃO RENAL: UMA ANÁLISE DE CASO CLÍNICO**

Daniel Felippe Franco

Beatriz Heinzen Souza

Raphaela Lira

Fernanda Costa

Mauro Celso Marques

Orientadores: Profª Me. Débora Maria Vargas Makuch

Profº Me. Leandro Rozin

 Faculdades Pequeno Príncipe – FPP

EMAIL: Danielfelippe1995@gmail.com.br

Estudo realizado por meio das etapas propostas por Charles Maguerez através do Método do Arco. Como objetivos, teve-se realizar revisão de literatura sobre Doença Renal Crônica e suas implicações; elencar os Diagnósticos de Enfermagem mais frequentes ao portador desta patologia conforme Taxonomia NANDA 2015/2017; elaborar plano assistencial enfatizando as etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Partindo da Observação da Realidade em contexto hospitalar em uma unidade de transplantes e da simulação de um caso, no qual o paciente fictício, de 39 anos submetido a dois transplantes renais, apresenta anasarca com início em MMII e suspeita de perda gradativa de função renal. Os Pontos-Chave levantados foram: Doença Renal, Hemodiálise e Transplante Renal os quais foram teorizados na terceira etapa do método. A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é a perda progressiva e irreversível das funções renais, urinárias e endócrinas na qual o organismo não mantém o equilíbrio metabólico e hidroeletrolítico finalizando em um quadro urêmico, comprometendo diversos órgãos. A falha na função renal pode ocorrer pela qualidade e intensidade de estímulos agressivos aos rins, o que provoca perda da unidade funcional desse órgão, o néfron. As causas mais comuns atualmente dessa falha renal são o diabetes de longa duração, a hipertensão arterial (HAS) e a glomerulonefrite crônica. A Hemodiálise é uma terapia substitutiva renal a qual consiste na filtragem e depuração do sangue por meio do dialisador e de uma solução de diálise, realizando assim a função de um rim artificial. Outra opção para o tratamento da IRC é o Transplante Renal, realizado a partir de um procedimento cirúrgico no qual um rim do doador saudável é retirado e implantado no receptor, em substituição ao rim com insuficiência. Como Hipóteses de Solução foram elencados nove (9) diagnósticos de enfermagem pela taxonomia NANDA sendo um deles: Volume de líquido excessivo relacionado à alteração em eletrólitos, mecanismos reguladores comprometidos e ingesta excessiva de líquidos caracterizado por anasarca. A Aplicação à Realidade consistiu na elaboração do plano de cuidados de enfermagem, composto por vinte e uma (21) intervenções sendo uma delas: Oferecer dieta adequada ao desequilíbrio de eletrólitos do paciente (alimentos ricos em potássio, pobres em sódio e com poucos carboidratos). Com esse estudo foi possível perceber que o profissional enfermeiro deve realizar sua prática cotidiana pautado no conhecimento científico articulado ao contexto de saúde. Ao atentar para possíveis complicações do tratamento para pacientes portadores de IRC, a elaboração de um contínuo plano de cuidados de acordo com a evolução do diagnóstico pode evitar erros, reduzir danos e diminuir os riscos.

**REFERÊNCIAS**

ANVISA, Programa de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar, 2004. Disponívelem:<[http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/iras/M%F3dulo%201%20%20Legisla%E7%E3o%20e%20Programa%20de%20Preven%E7%E3o%20e%20Controle%20de%20Infec%E7%E3o%20Hospitalar.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/iras/M%EF%BF%BDdulo%201%20%20Legisla%EF%BF%BD%EF%BF%BDo%20e%20Programa%20de%20Preven%EF%BF%BD%EF%BF%BDo%20e%20Controle%20de%20Infec%EF%BF%BD%EF%BF%BDo%20Hospitalar.pdf)>. Acesso em 16. Mai. 2017.

**Assistência de enfermagem ao paciente em pulsoterapia com corticosteróide** , Rozencwajg D, Nunes CFP, Sakuma LM, Laselva CR, Roza BA , São Paulo (SP), Brasil– pq. 492 à 495. Disponível em<https://www.researchgate.net/profile/Claudia\_Laselva/publication/237226868\_Assistencia\_de\_enfermagem\_ao\_paciente\_em\_pulsoterapia\_com\_corticosteroide\_Nursing\_care\_of\_patients\_on\_corticosteroid\_pulse\_therapy/links/00b7d52cdb8a14000d000000/Assistencia-de-enfermagem-ao-paciente-em-pulsoterapia-com-corticosteroide-Nursing-care-of-patients-on-corticosteroid-pulse-therapy.pdf>Acesso em 10. Mai. 2017

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos, Interface, Comunicação, Saúde, Educação, v. 2, n. 2, 1998.

BRASIL. Resolução n° 154, 15 de junho de 2004. Estabelece regulamento técnico para funcionamento dos serviços de Diálise. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/upload/controleinfeccoes/pasta9/resolucao\_rdc\_n154\_2004\_regulamento\_servicos\_dialise.pdf> Acesso em 14. mai. 2017.

CENTRODIAL. **Fístula Arterio-Venosa (FAV).** Disponível em: <http://www.centrodial.com/o-que-saber-sobre-a-sua-doenca/acesso-vascular-fav-e-cateter/fistula-arterio-venosa-fav/> Acesso em: 10 de maio de 2017.

Diagnósticos de Enfermagem da Nanda: Definições e Classificações 2012\_2014, R.M. Garcez, Porto Alegre: Artmed, 2013.

DOUGLAS, C. R. **Patofisiologia de sistemas renal**. São Paulo: Robe, 2001.

FERMI, M.R.V. **Diálise para enfermagem:** Guia prático2.ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2011.

HGV- Hospital Getúlio Vargas. **Manual de Diálise e nefrologia HGV**. Disponível em:<http://www.hgv.pi.gov.br/download/201204/HGV25_43447dbcff.pdf>> Acesso em:

14. mai. 2017.

MEDICINA NET, IMUNOSSUPRESSORES, José Gilberto Pereira, **Reproduzido de: Formulário Terapêutico Nacional 2010: Rename 2010, Série B. Textos Básicos de Saúde, Brasília / DF – 2010. Disponível em:<**http://www.medicinanet.com.br/conteudos/conteudo/3047/imunossupressores.htm>Acesso em 15. Mai. 2017.

MITCHEL, R.N. *et al.* **Fundamentos de patologia:** Robbins & Cotran**.** 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006

PRADO, F. C.; RAMOS, J.; VALLE, J. **Atualização Terapêutica**. 23. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

RIELLA, M.C **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrolíticos.** P 815-824 .

5 ed.Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2010.

SBN - Dr. Alexandre Silvestre Cabra. SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Transplante Renal - 2017.** Disponível em:<<https://sbn.org.br/publico/tratatamentos/transplante-renal/>>Acesso em: 10. Mai. 2017.

SILVIA. M *et al .* **Revisão/atualização em Diálise: Água para hemodiálise.** Disponível em :<<http://www.jbn.org.br/export-pdf/955/18-02-17.pdf>.> Acesso em 13.Mai. 2017

SMELTZER, S. C. *et al*. **Brunner & Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

Transplante de Rins. **DRAUZIO VARELLA,** Revisado em 13/02/2017. Disponível em:<<https://drauziovarella.com.br/entrevistas-2/transplante-de-rins-2/>>Acesso em: 10 de Maio de 2017.

TOREGEANI, J, et.al. **Avaliação da maturação das fístulas arteriovenosas**

**para hemodiálise pelo eco-Doppler colorido.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jvb/v7n3/v7n3a05.pdf> Acesso em: 10 de maio de 2017.

UFMG – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Aspectos Psicológicos, 2014. Disponível em<www.medicina.ufmg.br/omenu/> Acesso em 10 de Maio de 2017.