

CAPÍTULO 7

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PÓS-OPERATÓRIO DE INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA COM HIDRONEFROSE BILATERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yzabela Jaques Pereira de Sousa
Valéria Pinto Rodrigues
Eudes José Braga Junior
Tatiana Menezes Noronha Panzetti
Ingrid da Conceição Ribeiro
Luany Roberta Lisboa Pantoja
João Paulo Nascimento dos Anjos
Minyere Jaques Pereira Maciel

RESUMO

Introdução: A Hidronefrose é a dilatação do rim causado pelo acúmulo de urina quando está não consegue passar até a bexiga, levando a mal funcionalidade do rim, perdendo aos poucos sua função, podendo existir risco de desenvolver uma insuficiência renal, em decorrência de alguma complicação de outra doença como pedra no rim ou tumor nas vias urinárias. **Objetivo:** Relatar a assistência de enfermagem a um usuário em pós-operatório de Insuficiência Renal Aguda com Hidronefrose Bilateral, com idade de 64 anos em um hospital de referência do Estado do Pará. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência baseado na metodologia da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que organiza toda a execução dos processos de enfermagem. A assistência realizada pelos acadêmicos ocorreu durante as práticas da disciplina enfermagem clínica e cirúrgica do eixo temático cuidados de enfermagem da 3^o série do curso de graduação em enfermagem, de uma Universidade pública no estado do Pará, com orientação e acompanhamento da docente responsável pela disciplina. **Resultados e Discussão:** O.C.J., 64 anos, sexo feminino, encontrava-se em recuperação pós-operatória na clínica de urologia em um hospital público de oncologia localizado em Belém do Pará. Possuía diagnóstico médico de Insuficiência Renal Aguda com Hidronefrose Bilateral. Durante a visita dos acadêmicos de enfermagem para o levantamento da coleta de dados, a paciente encontrava-se calma, consciente e orientada, eupnéica, normocorada, com os sinais vitais estáveis. Possuía duas sondas vesical, uma via uretral e outro tipo cística, a qual apresentavam-se com um pouco de hematúria no sistema fechado. Queixava-se de dois episódios de diarreia pela manhã, sendo assim, foi realizado a administração de medicação para tratar a diarreia. Aceitava a dieta oferecida pelo hospital, e as funções fisiológicas encontravam presentes e espontâneas. Ao longo de dez dias sob monitoramento dos acadêmicos de enfermagem, a paciente não apresentou piora no seu quadro clínico, no entanto, ainda permanecia com a utilização das sondas. Em relação ao quadro clínico do usuário, foram traçados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de infecção relacionado a ferida operatória; Distúrbio no padrão de sono relacionado ao ambiente hospitalar; Risco de desequilíbrio eletrolítico relacionado a diarreia devido o mecanismo de regulação está comprometido; Retenção urinária relacionada ao bloqueio do trato urinário. **Considerações Finais:** É indubitável que essa foi uma experiência de grande relevância nessa área durante a fase de formação desses profissionais, visto que é de suma importância para o enriquecimento de seus conhecimento e técnicas. Além de que todo aprendizado adquirido durante essa experiência será repassado em forma de informação para todo o âmbito acadêmico a qual os alunos estão inseridos, além de poder contribuir para a área da pesquisa, visto que foi notório a escassez de estudos relacionados a temática durante a busca na íntegra.

PALAVRAS CHAVES: Insuficiência Renal; Cuidado de Enfermagem; Assistência na Fase pós-operatória.

1. INTRODUÇÃO

A Hidronefrose é a dilatação do rim causado pelo acúmulo de urina quando está não consegue passar até a bexiga, levando a mal funcionalidade do rim, perdendo aos poucos sua

função, podendo existir risco de desenvolver uma insuficiência renal, em decorrência de alguma complicação de outra doença como pedra no rim ou tumor nas vias urinárias (DAMIAN, 2021). Devido à proximidade anatômica, tumores no colo uterino podem invadir e comprimir os ureteres, levando à hidronefrose, dependendo do grau de obstrução do sistema urinário, da duração da obstrução e se unilateral ou bilateral, pode ocorrer perda de função renal que se não tratada pode evoluir para uremia e óbito (PATEL *et al.*, 2015). Além disso, as lesões obstrutivas e a consequente estase urinária, apesar de sua gravidade, são entidades patológicas renais passíveis de reversibilidade, quando tratadas no momento adequado (JUNIOR; SROUGI; LEMOS, 1977).

Os procedimentos utilizados para desobstrução do trato urinário incluem a nefrostomia percutânea (NPC) ou cirúrgica, cateterismo ureteral retrógrado endoscópico (duplo J) ou, em casos mais leves, apenas observação (ALLEN *et al.*, 2010). Quando a hidronefrose é grave e mantida por tempo prolongado, o dano renal pode ser irreversível sendo necessário, em alguns casos, tratamento dialítico (DAMIAN, 2021).

Segundo Junior *et al.* (1977) os processos obstrutivos urinários na sua evolução final levam a hidronefrose, que por sua vez podem provocar a insuficiência renal quando bilateral. A Insuficiência Renal (IR) é uma síndrome clínica caracterizada por decréscimo da função renal com acúmulo de metabólitos e eletrólitos no organismo. Pode ser classificada em aguda (IRA), quando há perda reversível e súbita em horas ou dias da função renal, e crônica (IRC) quando há perda irreversível, lenta e progressiva (SBN, 2007).

A IRA é uma complicação bastante comum no âmbito hospitalar, cuja incidência de 2 a 5%, em 2002, aumentou para 5 a 30% ou mais, em 2014 (GUEDES, 2017). Apesar dos avanços tecnológicos dos últimos anos, a mortalidade por IRA entre os pacientes com necessidades dialíticas permanece inalterada, em torno de 50% dos casos e podendo chegar até 90% (THOMÉ *et al.*, 2009). No mundo, a incidência da Doença Renal Crônica (DRC) gira em torno dos 24% a 48% em pessoas acima de 64 anos. Já no Brasil, este número supera os 10 milhões, ao qual 90 mil estão em diálise e a taxa de morbimortalidade chega a 12,77%, sendo a taxa de mortalidade maior na região Norte com 13,95% (SOUZA *et al.*, 2020).

São classificados como grupo de risco para o desenvolvimento da IR, os diabéticos, hipertensos, portadores de doenças cardiovasculares, história familiar de insuficiência renal, portadores de outras doenças renais e os indivíduos de raça negra (CERQUEIRA; TAVARES; MACHADO, 2014). Deste modo a avaliação do paciente com IRA tem dois objetivos

principais: determinar a etiologia e a extensão das complicações, o que pode ser feito através da história, exame físico e exames laboratoriais (GUEDES *et al.*, 2017).

A indicação mais comum de tratamento para IRA é terapia de substituição da função renal por meio da diálise, este procedimento visa à manutenção do metabolismo do paciente e evitar maiores danos (SILVA; FERREIRA; PORTELA, 2018). O fundamento desse tratamento é manter o paciente metabolicamente estável, sem problemas de uremia. Enquanto isso, tenta-se prevenir possíveis complicações, particularmente as infecciosas, nutricionais, cardiovasculares, respiratórias e digestivas, no sentido de que haja tempo para recuperação da função renal (THOMÉ *et al.*, 2009).

Diante desse contexto, observa-se que o enfermeiro tem importante papel na prevenção da IR, por participar ativamente do plano de cuidados (CERQUEIRA; TAVARES; MACHADO, 2014), pois é fundamental no cuidado do paciente com IRA, direcionando a atenção para o distúrbio inicial, monitorando as possíveis complicações, atuando durante o atendimento emergencial e fornecendo apoio emocional (SILVA; FERREIRA; PORTELA, 2018). Desse modo, o objetivo desse trabalho é relatar a assistência de enfermagem a um usuário em pós-operatório de Insuficiência Renal Aguda com Hidronefrose Bilateral, com idade de 64 anos em um hospital de referência do Estado do Pará.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência baseado na metodologia da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que organiza toda a execução dos processos de enfermagem. Assim, o estudo descreve a experiência de acadêmicos de enfermagem a assistência a um usuário do sexo feminino com 64 anos em pós-operatório de Insuficiência Renal Aguda com Hidronefrose Bilateral.

A assistência realizada pelos acadêmicos ocorreu durante as práticas da disciplina enfermagem clínica e cirúrgica do eixo temático cuidados de enfermagem da 3ª série do curso de graduação em enfermagem, de uma Universidade pública no estado do Pará, com orientação e acompanhamento da docente responsável pela disciplina. No decorrer da prática foi prestado cuidado a partir da sistematização da assistência de enfermagem, através da coleta de dados da usuária, para que os acadêmicos pudessem conhecer, avaliar a individualidade da usuária, assim com queixas e evolução do quadro clínico da mesma, a partir disso foi traçado os diagnósticos baseados na coleta de dados durante a visita, houve então o planejamento do grupo juntamente

com a orientadora para traçar a implementação da assistência e as intervenções de enfermagem, e pôr fim a avaliação do resultado de todo processo.

Os acadêmicos puderam acompanhar a paciente durante duas semanas, onde traçaram diagnósticos de enfermagem de acordo com Nanda *International Nursing Diagnoses & Classification*, resultados esperados seguindo a *classificação dos resultados esperados* (NOC), e por fim implementaram intervenções para alcançar tais resultados de acordo com a *classificação das intervenções de enfermagem* (NIC).

Para trazer uma melhora no prognóstico da paciente, os discentes reversaram entre si realizando as aferições de sinais vitais diariamente, administração de medicamentos para analgesia, náuseas e êmese, bem como a observação do líquido presente na bolsa vesical de demora, buscando sempre avaliar a apresentação do conteúdo, sua quantidade, presença de resíduos como hematúria. Por fim, era sempre realizado o registro de todas as informações coletadas durante a assistência no prontuário da paciente para acompanhar a evolução do seu quadro clínico.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O.C.J., 64 anos, sexo feminino, encontrava-se em recuperação pós-operatória na clínica de urologia em um hospital público de oncologia localizado em Belém do Pará. Possuía diagnóstico médico de Insuficiência Renal Aguda com Hidronefrose Bilateral devido a ocorrências do seu histórico de doença pessoal. Onde teve uma lesão no colo do útero devido a um tumor em 2004, que foi diagnosticado pelos médicos responsáveis, que apontaram a necessidade apenas de realizar tratamento. Desse modo, ela realizou 25 sessões de Radioterapia, Quimioterapia e Braquioterapia, e recebeu alta médica em 2019.

Assim, relatou que em dezembro de 2021 ela encontrava-se com dificuldade para urinar devido a muita dor, logo buscou ajuda na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de sua cidade natal Soure, município da ilha de Marajó, ao qual foi encaminhada para o pronto socorro de Belém, sendo realizada a passagem de sonda vesical via uretral para drenagem da urina, mesmo com a sonda o quadro permaneceu evoluindo para hematúria. Dessa maneira, em janeiro de 2022 foi encaminhada para o hospital público especializado em oncologia a qual recebeu o diagnóstico atual, que foi informado como complicações dos tratamentos anteriores realizados para tratar a lesão no colo do útero.

Realizado acompanhamento no pré-operatório com a equipe de cirurgia urológica do serviço, que atentaram para possíveis complicações no momento intraoperatório, sendo

indicado a necessidade de realizar a passagem de duas sondas, uma vesical via uretral e uma cistostomia. Após o ato cirúrgico, a paciente foi encaminhada para a clínica, ao qual ficou sob os cuidados da equipe de enfermagem e equipe médica.

Relatou que em seu histórico de doença familiar, a mãe teve que realizar mamoplastia para redução da mama com 86 anos, e o pai faleceu aos 50 anos devido a um câncer de fígado.

Durante a visita dos acadêmicos de enfermagem para o levantamento da coleta de dados, a paciente encontrava-se calma, consciente e orientada, eupneica, normocorada, com os sinais vitais estáveis. Possuía duas sondas vesical, uma via uretral e outro tipo cística, a qual apresentavam-se com um pouco de hematúria no sistema fechado. Queixava-se de dois episódios de diarreia pela manhã, sendo assim, foi realizado a administração de medicação para tratar a diarreia. Aceitava a dieta oferecida pelo hospital, e as funções fisiológicas encontravam presentes e espontâneas.

Para uma assistência integral, os discentes utilizaram a sistematização da assistência de enfermagem, onde traçaram diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e intervenções, de acordo com as especificidades do usuário. Tais informações podem ser melhor observadas no quadro 1.

Outrossim, ao longo de dez dias sob monitoramento dos acadêmicos de enfermagem, a paciente não apresentou piora no seu quadro clínico, no entanto, ainda permanecia com a utilização das sondas. A respeito da sua recuperação, referia-se está esperançosa e com fé de que logo receberia alta.

Quadro 1: Diagnóstico de Enfermagem; Resultados Esperados e Intervenções, de acordo com o NANDA, NOC E NIC.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	DE	RESULTADOS ESPERADOS	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
Risco de infecção relacionado a ferida operatória		Infecção ausente	Avaliar e monitorizar sinais e sintomas de infecção; Ensinar paciente e família sobre prevenção de infecção; Ensinar família sobre suscetibilidade à infecção; Prevenir infecção (Utilizar de técnica asséptica, ferida com cicatrização por primeira intenção, manter curativo estéril por 24h, exceto se houver drenagem da ferida ou indicação clínica, realizar troca de curativo antes das 24h, se molhar, soltar, sujar, ou a critério médico, observar características da ferida, orientar quanto aos cuidados com a ferida no domicílio).
Distúrbio no padrão de sono relacionado ao ambiente hospitalar		Sono adequado	Controlar ambiente;
Risco de desequilíbrio eletrolítico relacionado a diarreia devido ao mecanismo de regulação estar comprometido		Equilíbrio eletrolítico e ácido-base	Controlar eletrólitos;
Retenção urinária relacionada ao bloqueio do trato urinário		Eliminação urinária normal	Controlar eliminação urinária; Cuidar da retenção urinária

Diarreia relacionada ao regime de tratamento	Evacuação adequada	Controlar diarreia;
Risco de lesão do trato urinário relacionada ao uso prolongado de sonda vesical de demora	Trato urinário íntegro	Clampar a extensão da sonda durante a movimentação do paciente; Evitar contato entre bolsa coletora e o chão; Não erguer a bolsa coletora acima do nível da cintura.

Fonte: Autoria própria (2022).

Dentre as possíveis complicações decorrentes do processo de reabilitação de cirurgias, estão as Feridas Operatórias Complicadas, que influenciam diretamente no sucesso da cicatrização e se manifestam por meio de infecção do sítio cirúrgico, abscesso, seroma, hematoma, isquemia cutânea ou de tecido subcutâneo, necrose, deiscência, evisceração, fístula, hipergranulação, maceração da pele ou lesões por fricção associadas ao uso de adesivos. Fatores como idade, estado nutricional, uso de medicamentos, comorbidades não controladas e tabagismo predispõem a má cicatrização de feridas operatórias, sendo agravados por fatores associados ao procedimento cirúrgico, como tempo de duração do ato operatório, técnica de fechamento, protocolos de higiene e assepsia, uso de drenos; grau de contaminação e condição de emergência. (GONZÁLEZ *et al.*, 2022)

A qualidade do sono está diretamente relacionada à boa recuperação de pacientes internados, uma vez que durante o sono ocorre a regulação do sistema imunológico e hormonal. Nesse sentido, a hospitalização interfere negativamente na qualidade do sono, tendo em vista a exposição à procedimentos que recorrentemente podem ocorrer no período noturno, além do transtorno causado pela saída do ambiente domiciliar, e exposição aos fatores inerentes ao ambiente hospitalar como luz, ruídos e uso frequente de fármacos. Dessa forma, entende-se a influência do padrão de sono no quadro clínico do paciente, fazendo-se necessário durante a assistência a identificação de fatores prejudiciais e a elaboração de medidas de controle, buscando o progresso clínica dos pacientes (BARBOSA, 2019).

O risco de desequilíbrio eletrolítico está associado a diversos fatores, dentre os quais a diarreia assume grande interferência, uma vez que denota comprometimento de um mecanismo regulador. Mediante avaliação de indicadores de qualidade em terapia nutricional, foi possível associar a intolerância à dieta a presença do quadro de diarreia, evidenciados por dados estatísticos nos quais o risco de desequilíbrio eletrolítico aparece em 32,2%, 36,7% e 23,7% e o volume de líquido excessivo em 25,5% 51,6% e 92,7% de quadros clínicos de pacientes adultos (SOARES *et al.*, 2021).

A retenção urinária é comumente observada nos quadros clínicos de pacientes submetidos ao uso de cateter urinário, afetando significativamente pacientes acometidos e não diagnosticados, que comumente são acometidos por lesões do trato urinário no geral. Esse diagnóstico é basicamente definido pela incapacidade de esvaziar completamente a bexiga e está relacionado a parâmetros clínicos de difícil identificação pelo exame físico, além de estar associado a complicações relacionadas ao biotipo e anatomia abdominal do paciente e ao uso de medicamentos que podem provocar alterações do sistema nervoso e camuflar os sinais clínicos, tornando-se necessária a elaboração de meios que facilitem o diagnóstico preciso e promovam o controle desse fator prejudicial (JORGE *et al.*, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem é a equipe que possui um maior contato com o paciente durante todo o processo de recuperação de uma cirurgia, a qual utiliza-se de sua experiência com técnicas de manejos para prestar uma assistência integral e humanizada, promovendo conforto e segurança a vida do paciente. Nesse contexto, uma experiência de grande relevância nessa área durante a fase de formação desses profissionais é de suma importância para o enriquecimento de seus conhecimento e técnicas.

Essa experiência proporcionou aos acadêmicos de enfermagem a oportunidade de conhecer o ambiente pós-operatório, bem como as atividades que a equipe de enfermagem exerce ali, além de conseguir pôr em prática as teorias adquiridas em sala de aula.

É válido ressaltar, que todo aprendizado adquirido durante essa experiência será repassado em forma de informação para todo o âmbito acadêmico a qual os alunos estão inseridos, além de poder contribuir para a área da pesquisa, visto que foi notório a escassez de estudos relacionados a temática durante a busca na íntegra.

Assim, espera-se que com o compartilhamento dessa vivência com os demais pesquisadores, sejam fomentados novos estudos científicos sobre a Hidronefrose Bilateral, elencando a importância da assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALLEN, D. J. *et al.* Percutaneous urinary drainage and ureteric stenting in malignant disease. **Clinical Oncology**, v. 22, n. 9, p. 733-739, 2010. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0936655510002608>. Acesso em: Maio, 2022.

BARBOSA, L. E. **Análise da funcionalidade e sono em voluntários submetidos à internação hospitalar na cidade de Santa Cruz-RN**. 2019. 34 f. Tese (Doutorado) - Curso de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2019.

BULECHEK, G. M. *et al.* **Classificação das intervenções de enfermagem** - NIC. 6. ed. SÃO PAULO: ELSEVIER, 2016.

CERQUEIRA, D. P. *et al.* Fatores preditivos da insuficiência renal e algoritmo de controle e tratamento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, p. 211-217, 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/RvMNDtMWm95rJNqLGHpBzkm/?lang=pt&format=html#>.

Acesso em: Maio, 2022.

DAMIAN, F. B. **Influência da hidronefrose e da função renal na sobrevida global em pacientes com câncer de colo uterino avançado recém-diagnosticado**. 2021. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/231980>. Acesso em: Maio, 2022.

THOMÉ, E. G. R. *et al.* Complicações do procedimento hemodialítico em pacientes com insuficiência renal aguda: intervenções de enfermagem. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 33, 2009. Disponível em; <https://www.seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/3844>. Acesso em: Maio, 2022.

GONZÁLES C. V. S. *et al.* Prevalence of complicated surgical wounds and related factors among adults hospitalized in public hospitals. **Rev Esc Enferm USP**. 2022;56(spe):e20210477. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0477en>. Acesso em: Fev, 2023.

GUEDES, J. R. *et al.* Incidência e fatores predisponentes de insuficiência renal aguda em unidade de terapia intensiva. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 22, n. 2, maio 2017. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/49035>>. Acesso em: Maio, 2022.

HERDMAN, H. T. **Diagnósticos de enfermagem da nanda-I: definições e classificados 2021-2023**. 11. Porto Alegre: ARTMED, 2021.

JOHNSON, M. *et al.* **Classificação dos resultados de enfermagem** - NOC .5. ed. São Paulo: ELSEVIER, 2016.

JORGE, B. M. *et al.* Avaliação clínica para diagnóstico de enfermagem de retenção urinária: construção e validação de protocolo. **Rev Norte Mineira de enferm**. 2020; 9(1):67-75.

PATEL, K. *et al.* Hydronephrosis in patients with cervical cancer: an assessment of morbidity and survival. **Supportive Care in Cancer**, v. 23, n. 5, p. 1303-1309, 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-014-2482-y>. Acesso em: Maio, 2022.

RODRIGUES NETTO JUNIOR, N.; SROUGI, M.; LEMOS, G. C. Fisiopatologia da obstrução urinária. **Revista de Medicina**, v. 61, n. 2, p. 25-30, 1977. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/57923/60976>. Acesso em: Maio, 2022.

SOARES, F. M. M. *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pacientes neurológicos: estudo documental. **Rev Enferm Contemp.** 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i2.4024>. Acesso em: Maio, 2022.

SILVA, M. S.; FERREIRA, R. O.; PORTELA, A. P. S. C. Cuidados críticos de enfermagem ao paciente com insuficiência renal aguda. **Revista de Trabalhos Acadêmicos–Universo Belo Horizonte**, v. 1, n. 3, 2018. Disponível: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3universobelohorizonte3&page=article&op=view&path%5B%5D=5540>. Acesso em: Maio, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Diretrizes de insuficiência renal aguda.** São Paulo. 2007. SBN. Disponível em: https://arquivos.sbn.org.br/uploads/Diretrizes_Insuficiencia_Renal_Aguda.pdf. Acesso em: Maio, 2022.

SOUZA, A. C. S. V. *et al.* Epidemiological profile of morbimortality and public expenditure by Renal Insufficiency in Brazil. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e510997399, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7399. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7399>. Acesso em: Maio, 2022.