Título: **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: UM ESTUDO DE CASO**

Autores: Andressa Cena de Sousa1, Antonio Rubens Alves da Silva2, Isabely Torres de Souza3, Alan Camurça Mesquita4, Míria Conceição Lavinas Santos5

Instituições: 1- Acadêmico do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. Brasil. Apresentador. 2- Acadêmico do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção. Ceará. Brasil. 3- Acadêmico do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. Brasil. 4- Acadêmico do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. Brasil. 5 – Enfermeira. Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. Brasil. Orientadora.

Resumo: Doença Renal Crônica (DRC) é a lesão aos órgãos renais e que se caracteriza por uma perda progressiva e irreversível da função renal. A DRC pode ser causada por doenças associadas, como o Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). As complicações dessa patologia afetam a qualidade de vida do indivíduo e de seus familiares, submetendo-o a um regime terapêutico, a Terapia Renal Substitutiva, por meio da hemodiálise ou diálise peritoneal. O presente trabalho tem como objetivo descrever um caso de DRC em tratamento com hemodiálise, realizado em um Hospital Universitário - Fortaleza/Ceará. Trata-se de um estudo de caso com aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), no mês de agosto de 2019, em um período de duas semanas, a um paciente admitido para investigação de DRC, com comorbidades: DM, HAS e hiperplasia prostática benigna (HPB). Estudo realizado com paciente do sexo masculino, 79 anos, aposentado, admitido em 06 de agosto de 2019 na unidade de clínica médica, apresentando soluços persistentes há três dias, sonolento, rebaixamento do nível de consciência e lesão em calcâneo direito, piora da lesão em pé esquerdo amputado anteriormente e lesão por pressão (LPP) na região sacra (grau 1). Após a realização de exames bioquímicos e laboratoriais foi confirmado prejuízo renal severo com quadro de uremia grave, fechando o quadro de DRC, iniciando o tratamento substitutivo de hemodiálise. A SAE foi estabelecida neste caso a partir dos seguintes diagnósticos de enfermagem/NANDA: (1) Integridade tissular prejudicada; (2) Déficit para o autocuidado; (3) Risco de glicemia instável; e (4) Risco de desequilíbrio eletrolítico; (5) Risco para Infecção associada à hemodiálise. As metas estabelecidas estiveram relacionadas a diminuir a infecção nas lesões apresentadas, promoção da higiene corporal e íntima, monitoração rigorosa da glicemia e realizar o balanço hídrico e monitorização do cateter de hemodiálise. As intervenções foram: avaliação e troca de curativo diário, com cobertura adequada nas lesões; cuidados com a preservação do cateter de hemodiálise; realização do banho no leito, focando no conforto e na higiene corporal, oral e íntima; aumento da frequência do teste de glicemia capilar, atentando-se aos sinais de hipoglicemia; realização do balanço hídrico com ênfase monitorização da ingestão alimentar por SNE e eliminações fisiológicas, bem como as perdas na hemodiálise.Observou-se que o paciente apresentou resposta positiva a este plano de cuidados, apresentando desaparecimento dos episódios de soluços, melhora no seu estado geral tornando-se mais responsivo, verbalizando e com aceitação parcial da dieta oral e as lesões apresentadas evoluem com cicatrização da LPP na região sacra e controle das lesões do calcâneo e do membro amputado. Além disso, o paciente evolui com melhora nos parâmetros bioquímicos.

Descritores: Doença renal crônica. Sistematização da Assistência de Enfermagem. Estudo de caso.