



REFLEXÃO / REFLECTION / REFLECCIÓN

The Orem theory and its applicability in chronic renal patient care

A Teoria de Orem e sua aplicabilidade na assistência ao paciente renal crônico
La Teoría de Orem y su aplicabilidad en la atención al paciente crónico renal

Jaira dos Santos Silva¹

ABSTRACT

Objective: To reflect on the applicability of Orem Theory in chronic renal patient care. **Methodology:** reflective, based on the analysis and interpretation of articles and books, to enable understanding of the possibilities of application of the Theory of Self-care to patients with chronic kidney disease, with a view to deepening the theme. **Results:** The Theory of Self-care is an essential tool in the focus of care for this patient, since it allows to a better understanding of the pathology and the therapeutic process, better acceptance of their treatment and prevention of complications. **Conclusion:** The nursing care associated with the theory allows to emphasize the commitment of the professional and the client, engaging in the self-care. **Keywords:** Chronic Renal Patient. Nursing Theory. Self Care.

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre a aplicabilidade da Teoria de Orem na assistência ao paciente renal crônico. **Metodologia:** Estudo reflexivo, com base na análise e interpretação de artigos e livros, para possibilitar a compreensão acerca das possibilidades de aplicação da Teoria do Autocuidado ao paciente renal crônico, numa perspectiva de aprofundamento da temática. **Resultados:** A teoria do Autocuidado constitui ferramenta essencial no foco da assistência a esse paciente, uma vez que possibilita ao mesmo um melhor conhecimento sobre a patologia e o processo terapêutico, melhor aceitação de seu tratamento e prevenção de complicações. **Conclusão:** A assistência de enfermagem associada à teoria permite enfatizar o compromisso do profissional com o cliente, engajando-o no autocuidado.

Descritores: Paciente Renal Crônico. Teoria de Enfermagem. Autocuidado.

RESUMEN

Objetivo: Reflexionar sobre la aplicabilidad de la teoría de Orem en el cuidado del paciente renal crónico. **Metodología:** reflexiva, basada en el análisis e interpretación de los artículos y libros, para permitir la comprensión de las posibilidades de aplicación de la Teoría de la Auto-atención a los pacientes con enfermedad renal crónica, con el fin de profundizar en el tema. **Resultados:** La teoría de autocuidado es una herramienta esencial en el foco de atención de este paciente, ya que permite una mejor comprensión de la patología y el proceso terapéutico, una mejor aceptación de su tratamiento y la prevención de las complicaciones. **Conclusión:** La atención de enfermería asociado con la teoría permite destacar el compromiso de los profesionales y el cliente, con la participación en el autocuidado.

Descriptor: Paciente Renal Crónico. Teoría de Enfermería. Autocuidado.

¹ Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Docente do Colégio Técnico de Floriano (CTF/UFPI). Teresina, Piauí, Brasil. Email: jairass@hotmail.com

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Os modelos conceituais na enfermagem têm se desenvolvido com muita rapidez nas últimas décadas e têm sido úteis para clarificar os seus conceitos e o seu processo de trabalho. Atualmente, o desenvolvimento das teorias demonstra vitalidade da enfermagem enquanto disciplina, cujo desenvolvimento futuro depende da articulação de direções que se desdobrem em educação, prática e pesquisa⁽¹⁾.

Fazer a seleção da teoria de enfermagem que vai guiar a prática profissional nem sempre é uma tarefa fácil, pois cada uma das teorias disponíveis está organizada a partir de diferentes visões de mundo, que descrevem e inter-relacionam de modo particular os quatro conceitos centrais da disciplina: ser humano, meio ambiente, saúde e enfermagem⁽²⁾.

Para nortear a prática de enfermagem, assim como viabilizar e tornar concretos os resultados dessa assistência, é necessário que o processo seja embasado em uma teoria de enfermagem.

No que concerne a este trabalho, o conceitual utilizado será a Teoria do Autocuidado de Orem, cujo foco está centrado em subsidiar os pacientes ou os cuidadores de pacientes dependentes a manter a independência, além de fornecer uma estrutura para uma assistência de enfermagem holística nos aspectos relativos ao levantamento e interpretação de dados referentes à assistência de enfermagem prestada⁽³⁾.

Diante do exposto, o objetivo deste texto é refletir acerca da aplicabilidade da Teoria de Orem, na assistência ao paciente renal crônico, verificando de que forma a mesma contribui na abertura de novas perspectivas da assistência de enfermagem a estes clientes.

O PACIENTE RENAL CRÔNICO

A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é a perda gradual e irreversível da função renal, que conduz ao desequilíbrio da homeostase. Na fase terminal, predominam os sinais e sintomas de uremia, indicando a necessidade de uma terapia substitutiva na forma de diálise peritoneal, hemodiálise, ou corretiva- o transplante renal⁽⁴⁾.

As doenças mais comuns que lesam as diferentes estruturas dos rins são as glomerulonefrites, o diabetes, a hipertensão arterial e as infecções urinárias repetidas, que ocorrem quando há dificuldades de escoamento da urina, presença de cálculos ou cistos renais. Algumas doenças levam anos para que seus danos se tornem aparentes⁽⁵⁾.

Quanto mais essas doenças progridem ou se agravam, maiores danos levam aos rins, perturbando suas funções, determinando então, a insuficiência renal.

A prescrição do tratamento da IRC depende da evolução da doença. Inicialmente, ele poderá ser conservador, através de medidas terapêuticas medicamentosas e dietéticas.

A diálise faz-se necessária quando os medicamentos, dieta e restrição hídrica se tornam insuficientes. Nesse período, o portador de IRC já começa a ser orientado para a possibilidade de submeter-se a um transplante renal.

A hemodiálise é um dos tipos de diálise amplamente utilizada no tratamento de clientes com IRC, e consiste na depuração do sangue através de uma membrana semipermeável, utilizando, para tanto, a ultrafiltração e o princípio de difusão e pressão osmótica.

A diferença dos gradientes de concentração entre sangue e solução garante a diálise, que se constitui na passagem de moléculas e metabólitos do sangue para a solução, e de algumas substâncias da solução para o sangue. O sangue repleto de toxinas e metabólitos nitrogenados é desviado da pessoa para o dialisador, onde o sangue é depurado e, em seguida, retorna à pessoa⁽⁶⁾.

A TEORIA DO AUTOCUIDADO

A Teoria do Autocuidado é um dos três construtos ou teorias que formam o arcabouço da Teoria de Enfermagem do Déficit de Autocuidado proposta por Orem. O seu pressuposto é que todos os seres humanos têm potencial para desenvolver suas habilidades intelectuais e práticas, além da motivação essencial para o autocuidado⁽¹⁾.

Orem define autocuidado como a “prática de atividades que o indivíduo inicia e realiza para benefício próprio, para manter a vida, a saúde e o bem estar”, portanto vê a pessoa como um todo. Este modelo de enfermagem valoriza a responsabilidade do indivíduo com a saúde,

enquanto reconhece que prevenção e educação para a saúde são aspectos importantes nas intervenções de enfermagem. De acordo com Orem a pessoa é um ser funcional e integrado com o todo e motivado a atingir o autocuidado⁽⁷⁾.

Normalmente a pessoa consegue cumprir as necessidades do autocuidado, mas quando em falta de saúde existem os chamados desvios das necessidades de autocuidado, sendo esse o momento em que as intervenções de enfermagem se fazem necessárias para restaurar o equilíbrio.

O processo de enfermagem é utilizado para avaliar a implementação do cuidado e planejamento do mesmo. Devemos avaliar as exigências feitas para o autocuidado do paciente: as habilidades necessárias para lidar com as demandas; os motivos para a insuficiência do autocuidado (falta de conhecimento, falta de habilidade ou falta de motivação), a capacidade de realizar o autocuidado com segurança e o seu potencial para atingi-lo.

A avaliação é contínua e deve ser incrementada à medida que a relação enfermeira/ paciente melhora devendo sempre que possível envolver a família. Orem divide as intervenções de enfermagem em três grupos: ação totalmente compensatória, parcialmente compensatória ou educação e suporte⁽⁸⁾.

Quando se fazem necessárias ações totalmente compensatórias deveremos fazer tudo pelo paciente, nas ações parcialmente compensatórias iremos junto com o paciente determinar quais atividades do autocuidado ele possa desempenhar e qual necessitará ajuda ou conhecimento para que possa realizar sozinho. Nas ações de cunho educativo e de suporte, o paciente tem condições de manter suas atividades de autocuidado, sendo-lhe oferecido suporte educacional para o melhor entendimento da tarefa a ser desempenhada e supervisão na execução destas até que se atinja a proficiência.

O planejamento das ações de enfermagem tem como objetivo restaurar as falhas no autocuidado. Planejando e implementando o cuidado centrado no paciente, a enfermeira pode avaliar o que o paciente alcançou no final de um intervalo e replanejar o cuidado quando necessário⁽⁹⁾.

APLICABILIDADE DA TEORIA DE OREM AO PACIENTE RENAL CRÔNICO

A teoria de Orem apresenta um fundamento abrangente para a prática de enfermagem e, no caso das possibilidades de aplicação prática da teoria aos pacientes renais crônicos, as vantagens que esta proporciona são de grande valia, uma vez que estão diretamente ligadas à assistência com foco no autocuidado.

Tendo em vista o paciente renal crônico, o enfermeiro deve avaliar as funções afetadas, o estado mental, a capacidade de comunicação e o estado das funções excretoras do paciente, para então identificar suas exigências de Autocuidado e sua capacidade de efetuar-lo.

Como mostra a literatura, os requisitos de autocuidado podem ser universais, de desenvolvimento e referentes ao desvio de saúde. Os requisitos universais influenciam diretamente a estrutura do ser humano, suas funções e fases de vida, sendo inter-relacionados, e constituem termos comuns para designar as atividades de vida diária. São eles: suprimento adequado de ar, água e alimentos; cuidados referentes à eliminação; equilíbrio entre atividade e repouso; solidão e interação social; perigos da vida; funcionamento humano; bem-estar e desenvolvimento potenciais; e desejo de normalidade. Os de desenvolvimento representam os estágios do ciclo vital, incluindo os fatores e as circunstâncias que influenciam a plena realização do cuidado e condições e situações adversas que afetem o desenvolvimento humano; os de desvios de saúde incluem alterações advindas de problemas de saúde que podem gerar dificuldades na manutenção adequada do cuidado⁽¹⁰⁾.

Posteriormente, o enfermeiro planeja a assistência, escolhendo o sistema de enfermagem mais adequado ao paciente (totalmente compensatório, parcialmente compensatório e/ou apoio-educação), e, em seguida, estabelece cuidados de enfermagem dirigidos ao paciente e a suas redes sociais de relação (família e/ou comunidade). Para orientar o desenvolvimento das ações de enfermagem, são elaboradas metas e objetivos a serem atingidos no cuidado ao paciente.

A avaliação, como no processo de enfermagem convencional, é, para Orem, um processo contínuo e simultâneo à execução dos cuidados, com a participação, se possível, do paciente. Dependendo

dos resultados, a assistência pode ser modificada total ou parcialmente.

Na equipe multiprofissional, o enfermeiro desenvolve atividades educativas junto aos clientes, principalmente, relativas ao autocuidado, com o objetivo de conduzi-los à sua independência em questões de saúde.

Contudo, é necessário que ele aborde o cliente com uma linguagem acessível para facilitar o entendimento e cooperação no tratamento, incentivando-o a enfrentar as mudanças advindas com a doença e a alcançar o bem-estar.

Além disso, para que ocorra a adaptação do paciente ao tratamento dialítico, é necessária a participação ativa de sua família, como suporte imprescindível, além da equipe multiprofissional que o assiste, desenvolvendo atividades terapêuticas que promovam o crescimento educativo da pessoa frente ao seu processo de adoecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Insuficiência Renal Crônica (IRC) associada à hemodiálise tem desenvolvido no paciente uma maior necessidade de atenção e apoio para que o mesmo não venha fraquejar diante desta patologia e do processo terapêutico. Assim, tem-se no processo de enfermagem, o instrumento do cuidar humanizado e ético-científico.

Para tanto, é necessário que o enfermeiro aperfeiçoe sua assistência, responsabilizando-se com os cuidados que devem ser direcionados ao cliente e tornando-a mais humanizada e individualizada.

Esta reflexão pretendeu demonstrar que a assistência de enfermagem associada à teoria de Orem pode culminar com uma atenção mais efetiva ao paciente renal crônico, uma vez que proporciona maior participação do paciente no seu plano de cuidados e tendo em vista que as pessoas portadoras de IRC precisam de apoio dos profissionais de saúde e de seus familiares para se adaptar a um novo estilo de vida.

REFERÊNCIAS

1. Luz ALA, Silva GRF, Luz MHB. Teoria de Dorothea Orem: uma análise da sua aplicabilidade na assistência a pacientes estomizados. Rev Enferm UFPI. 2013 Jan-Mar;2(1):67-70.

2. Kenney JW. Relevance of theoretical approaches in nursing practice. In: Christensen PJ, Kenney JW. Nursing process: application of conceptual models. St. Louis (MO): Mosby;1990. p.3-19.

3. Bezerra MLR, Ribeiro PRS, Sousa AA, Costa AIS, Batista TS. Diagnósticos de enfermagem conforme a teoria do autocuidado de Orem para pacientes em tratamento hemodialítico. Rev. Ciênc. Ext. V. 8, n.1, p.60-81, 2012.

4. 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. [serial on the Internet]. 2011 Mar [cited 2013 Nov 19]; 33(1): 93-108. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002011000100013&lng=en.

5. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner e Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

6. Riela MC. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.

7. Figueiredo AE, Kroth LV, Lopes MHI. Diálise peritoneal: educação do paciente baseada na teoria do autocuidado. Ciências Médicas, Porto Alegre: PUCRS, v. 15, n. 3, jul./set. 2005.

8. Santos I, Sarat CNF. Modalidades de aplicação da teoria do autocuidado de orem em comunicações científicas de enfermagem brasileira. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2008 jul/set; 16(3):313-8.

9. Ramos IC, Chagas NR, Freitas MC, Monteiro ARM, Leite ACS. A teoria de Orem e o cuidado a paciente renal crônico. R Enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2007 abr/jun; 15(2):444-9.

10. Orem DE. Nursing: concepts of practice. 5 ed. St. Louis: Mosby; 2005.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2013-11-21

Accepted: 2014-08-27

Publishing: 2014/10/01

Corresponding Address

Jaira dos Santos Silva
Rua David Caldas, 562. Sambaiba Velha.
Florianópolis-Piauí.
Telefone (89) 9912-4625.
E-mail: jairass@hotmail.com