CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA PERMANENTE

LUANA VARELA STÜRMER, LEDIANE PAULA TRISSOLDI

RESUMO

Introdução: A nefrostomia percutânea é um procedimento que realiza uma comunicação artificial do rim com o meio exterior, através de uma sonda flexível. É indicado para pacientes com obstrução na uretra ou ureter, visando a descompressão renal. O procedimento pode ser temporário, solucionando um caso agudo, ou permanente, mantendo o cateter fixado à pele e conectado a uma bolsa coletora, a qual acompanhará o paciente em seu dia a dia. O papel do enfermeiro na assistência aos pacientes que passam pela operação percorre todo o período perioperatório e se estendem após a alta do paciente, buscando o acompanhar em seu cotidiano, auxiliando nos cuidados, proporcionando educação em saúde e monitorando possíveis complicações da estomia. **Metodologia**: O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa, onde a busca foi feita na Biblioteca Virtual da Saúde, Scientific Eletronic Liberary Online e Pubmed, durante o mês de julho de 2024. Os descritores utilizados foram: Nefrostomia Percutânea AND Cuidados de Enfermagem AND Cuidados Pós-Operatórios AND Política Pública. Foram utilizados os filtros: Título, resumo, assunto; texto completo disponível; base de dados LILACS; idioma português, inglês e espanhol; de 2011 a 2024. **Resultados**: Os pacientes estomizados têm direito a cuidados especiais e de recebimento de materiais para manutenção da estomia pelo SUS, para que sejam garantidos, é necessário que a transição da atenção terciária para atenção primária seja realizada através das RAS de maneira articulada, a fim de garantir o cuidado contínuo. Por meio das consultas de enfermagem e utilização da SAE para planejamento do plano de cuidado, a assistência deve contar com educação em saúde, orientações sobre legislação, auxílio com a troca de bolsa e monitoramento precoce de sinais e sintomas de possíveis complicações. **Conclusão**: É necessário que o cuidado seja contínuo e que os enfermeiros sejam capacitados para prestarem o acompanhamento ao paciente com nefrostomia percutânea permanente, permitindo-lhes uma melhora da qualidade de vida e completude de sua saúde.

Palavras Chave: Cuidados Pós-Operatório; Políticas Pública; Estomia; Atenção Primária à Saúde; Qualidade de Vida.

1 INTRODUÇÃO

A nefrostomia percutânea é um procedimento que realiza uma comunicação artificial do rim com o meio exterior, através de uma sonda flexível. Conhecida há séculos, foi descrita na literatura pela primeira vez em 1865 por Thomas Hiller, entretanto, retornou às publicações apenas em 1955 por Goddwim (Almeida *et al.,* 2019). Com uma técnica atualizada e um método mais seguro, passou de um procedimento pouco utilizado a uma operação realizada na maioria dos serviços de saúde do mundo (Machado *et al*., 2011).

Este procedimento é indicado para pacientes com obstrução na uretra ou ureter, estando estes danificados por causas mecânicas ou por outros defeitos do sistema de drenagem não associados à oclusão direta. É uma técnica escolhida quando não é possível realizar o cateterismo vesical por algum motivo. Tem como objetivo a descompressão renal e a preservação da fisiologia do órgão, podendo ser realizada uni ou bilateralmente, sendo guiado

DOI: 10.51161/conaps2024/40634

pelo ultrassom (Machado *et al*., 2011).

Nas últimas décadas, sua abrangência passou a ser mais ampla e satisfatória, tornando-se uma alternativa também para infusão de quimioterápicos, antibióticos, antifúngicos, tratamento de fístulas oriundas de trauma ou lesão iatrogênica, neoplasias, doenças inflamatórias, complicações relacionadas a transplantes renais ou até mesmo em extração de um corpo estranho. É frequentemente realizado no contexto oncológico, uma vez que possibilita um fluxo urinário efetivo para pacientes que desenvolveram obstruções devido a neoplasias de colo uterino, próstata ou bexiga por exemplo (Almeida *et al.,* 2019).

O procedimento pode ser temporário, realizado para solucionar um caso agudo, possibilitando uma melhora do seu quadro geral e o encaminhamento para realização de um tratamento definitivo, ou, permanente, geralmente sendo fruto de um manejo oncológico ou de cuidado paliativo, o qual possibilita um maior conforto na vida do paciente, todavia, proporciona uma grande carga emocional (Machado *et al*., 2011).

Os cuidados de enfermagem aos pacientes que passam pela operação de nefrostomia percutânea acontecem durante todo perioperatório e não finalizam com a alta médica, uma vez que, se intensificam no pós-operatório, principalmente, quando de caráter permanente 18. Sendo assim, é importante que a transição do cuidado do âmbito hospitalar para atenção primária ocorra de maneira articulada (Alievi *et al*., 2023).

No Brasil, os pacientes ostomizados têm o direito a cuidados especiais e de recebimento de insumos para manutenção através do Sistema Único de Saúde (SUS). Desse modo, o cuidado de enfermagem é complexo e indispensável, a fim de auxiliá-lo nas trocas de bolsas, no cuidado com a região perilesional, no enfrentamento da situação, na garantia de seus direitos e no reconhecimento e monitoramento precoce dos sinais e sintomas das possíveis complicações da estomia (Pagliarini *et al*., 2021).

Nesse sentido, é papel do enfermeiro deter o conhecimento necessário para proporcionar a melhor assistência e acompanhamento ao paciente que vive com nefrostomia percutânea permanente.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa, a qual, quando bem realizada, exige os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizados nos estudos primários.

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa através da revisão integrativa, analisando estudos relevantes sobre o tema pesquisado. A busca na literatura foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Eletronic Liberary Online (SCIELO) e Pubmed/Lilacs, utilizando combinações de descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Nefrostomia Percutânea AND Cuidados de Enfermagem AND Cuidados Pós-Operatórios AND Política Pública. Foram utilizados os filtros: Título, resumo, assunto; texto completo disponível; base de dados LILACS; idioma português, inglês e espanhol; de 2011 a 2024.

Foram excluídos artigos duplicados nas bases selecionadas e os que não estavam de acordo com as exigências de inclusão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando de caráter permanente, o cateter é fixado à pele através de sutura e conectado a uma bolsa coletora, a qual acompanhará o paciente em seu dia a dia, até o fim de sua vida ou até a tão almejada reversão (Ayessa-Arríola; Fernandéz-Cancho, 2019).

Conviver com cateteres de nefrostomia tendem a causar um impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes (Ayessa-Arríola; Fernandéz-Cancho, 2019). O procedimento cirúrgico, muitas vezes, é visto como traumatizante devido à nova imagem corporal, necessidade de adoção de novas práticas no cotidiano e convivência com diferentes

DOI: 10.51161/conaps2024/40634

preocupações relacionadas à estomia, podendo levar a alterações na saúde mental do indivíduo (Moraes *et al*., 2022). Diante deste rompimento do padrão habitual de eliminação, o medo, vergonha e insegurança são sentimentos comumente carregados pelos pacientes.

O paciente ostomizado requer atenção especializada e um cuidado holístico, destaca-se o papel do enfermeiro como acompanhante de todo processo, facilitando a adaptação e prestando um atendimento integral (Dantas *et al*., 2017). O Ministério da Saúde estima que no Brasil há cerca de 207 mil registros de pessoas com estomas de eliminação, uma projeção considerada alta (Moraes *et al*., 2022). Comprova-se assim, a alta demanda destinada ao enfermeiro relacionado a estomas, exigindo um conhecimento amplo e manejos assertivos.

Uma boa assistência de enfermagem deve começar desde o período pré-operatório e se prolongar depois de sua alta hospitalar, a fim de manter as consultas de enfermagem periódicas, com avaliações, orientações, cuidados e adaptações, visando a prevenção de complicações e, consequentemente, uma melhora na qualidade de vida dos pacientes. A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro, regulamentada pelo COFEN, ela visa a identificação das principais demandas, prescrevendo e implementando medidas de enfermagem para promoção, proteção e recuperação da saúde e é um dos principais aliados na assistência do paciente ostomizado (Breda; Cerejo, 2021). Associado a ela deve ser utilizado o instrumento de trabalho do enfermeiro, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que permite uma assistência humanizada e personalizada a cada paciente, além de proporcionar cientificidade à profissão, culminando em ações baseadas em evidências (Lescano *et al.,* 2020).

A consulta de enfermagem no pré-operatório da operação é um pilar fundamental, nela deve ser repassadas todas as informações sobre o procedimento e como serão os cuidados no pós-operatório. Sanar as dúvidas dos pacientes e os encaminhá-los para o procedimento com a compreensão de sua situação de saúde reduzem o nível de ansiedade antes da cirurgia e encoraja o enfrentamento de sua condição após a alta hospitalar (Ayessa-Arríola; Fernandéz-Cancho, 2019).

Após a internação, ao ser encaminhado de volta ao domicílio, no contexto SUS, é dever das Redes de Atenção à Saúde (RAS) promover a integração sistêmica, permitindo a atenção contínua do paciente, ou seja, o transicionando da atenção terciária para acompanhamento na atenção primária. Caso não haja continuidade do cuidado na RAS, é certo o aumento de readmissões hospitalares por complicações, sobrecarregando o sistema e levando malefícios à vida dos ostomizados (Alievi *et al.,* 2023).

A contrarreferência do paciente à sua unidade de origem garante que ele usufrua do acompanhamento pelo enfermeiro desde o primeiro dia em sua residência após a cirurgia (Alievi *et al.,* 2023). Ademais, permite que ele receba os materiais necessários pelo SUS, sendo que, um dos direitos do paciente ostomizado é a oferta gratuita pelo Poder Público das bolsas coletoras e é indispensável que os profissionais da saúde dominem a legislação que os ampara, a fim de informá-los e orientá-los (Lescano *et al*., 2020).

Ao iniciar o acompanhamento, o enfermeiro deve detectar e avaliar continuamente todos os riscos que o paciente passa a estar exposto. Assim como outros dispositivos médicos invasivos, a sonda de nefrostomia percutânea implica no risco de múltiplas complicações, como infecções bacterianas, que podem ser recorrentes e exigir regimes antimicrobianos intensos, aumentando a chance do desenvolvimento de cepas multirresistentes. É papel do enfermeiro, a cada visita, avaliar e registrar a cor, odor, aspecto e quantidade da urina presente na bolsa coletora, assim como interrogar o paciente acerca de possíveis sinais e sintomas, como febre e dor dorso-lombar (Volkow *et al*., 2024), uma vez que, associados a intervenções pontuais, são cruciais para manutenção de uma estomia viável e na integridade na saúde do paciente (Pagliarini *et al*., 2021).

Práticas do autocuidado, como a troca da bolsa coletora de maneira correta, são fundamentais para evitar eventos adversos. Infelizmente, devido à posição anatômica em que

DOI: 10.51161/conaps2024/40634

se encontra o cateter de drenagem, sendo a 30° posterior ao plano frontal do corpo, os pacientes apresentam dificuldades no manejo durante as trocas, fazendo com que a fixação seja ineficaz, provocando vazamento, irritação à pele perilesional e trazendo insegurança. A periodicidade da troca do equipamento coletor, quando eficaz, pode ser a cada oito dias, tempo que não tende a gerar problemas de fixação, mantendo a pele perilesional íntegra. À vista disso, a rede de apoio é crucial para o paciente e é necessário instruir o familiar/cuidador que o acompanha para que os auxilie no cuidado de maneira correta (Pagliarini *et al*., 2021).

Somando a isto, as intervenções de enfermagem circundam a comunicação clara, eficaz e assertiva, promovendo educação em saúde e instigando no paciente o senso de autorresponsabilidade em saúde, o que o leva a adquirir habilidades de autocuidado e melhor adaptação. Sendo assim, estabelecer um vínculo com o paciente também é fundamental para o sucesso do plano de cuidado.

4 CONCLUSÃO

Nesse sentido, fica claro a importância do enfermeiro durante o perioperatório e após a alta hospitalar do paciente, sendo ele o encarregado de acompanhar todo o processo, planejar o plano de cuidado através da SAE e aplicá-lo nas consultas de enfermagem.

Para a integridade do cuidado, a transição da atenção terciária para a primária deve ser articulada por meio das RAS, proporcionando uma assistência contínua. Desse modo, o paciente sente a segurança de estar assistido e amparado por profissionais da saúde, a estomia se mantém viável, possíveis infecções são rapidamente manejadas, e, consequentemente, o sistema hospitalar não se sobrecarrega com readmissões devido a complicações, obtendo um fluxo entre sistemas ideal.

Outrossim, é necessário que os enfermeiros sejam capacitados e dominem o atendimento e acompanhamento aos pacientes com nefrostomia percutânea permanente, permitindo-lhes acesso aos seus direitos, integridade da pele, educação em saúde, e, consequentemente, uma melhora na qualidade de vida e completude de sua saúde.

REFERÊNCIAS

ALIEVI, M. F. *et al*. Atenção à saúde do estomizado na rede de atenção à saúde na perspectiva de enfermeiros. **Enfermagem em Foco**, Ijuí, v. 14, p. 1-7, 2023. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1525356. Acesso em: 22 jul. 2024.

ALMEIDA, F. S. M. *et al*. Análise retrospectiva das nefrostomias percutâneas guiadas por tomografia computadorizada em pacientes oncológicos. **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 52, n. 3, p. 148-154, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rb/a/HDgvprWQ4PsYkFCJL3MFMvP/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 24 jul. 2024.

AYESSA-ARRÍOLA, R.; FERNÁNDEZ-CACHO, L. M. Calidad de vida, dolor y ansiedad en pacientes con sondas de nefrostomía. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Cantábria, v. 27, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/g4SgBrC64GXcvZ9YXcCccqt/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 20 jul. 2024.

BREDA, L. F. T. F.; CEREJO, M. N. R. Influência da consulta pré-operatória de enfermagem na satisfação das necessidades informativas do doente. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 5, n. 5, 2021. Disponível em: https://www.redalyc.org/journal/3882/388266931006/388266931006.pdf. Acesso em: 25 jul.

DOI: 10.51161/conaps2024/40634

2024.

DANTAS, F. G. *et al.* Prevalência de complicações em pessoas com estomias urinárias e intestinais. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Natal, v. 82, n. 20, 2017. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024074. Acesso em: 20 jul. 2024.

LESCANO, F. A. *et al*. Aplicación del cuidado basado en la teoría de Orem al paciente ostomizado. **Cultura de Los Cuidados,** Campo Grande, v. 24, n, 57, p. 295-306, 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-195920. Acesso em: 22 jul. 2024

MACHADO, L. R. *et al.* Nefrostomia percutânea guiada por ultrassom: opção minimamente invasiva de acesso ao rim. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 79-84, 2011. Disponível em: https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/view/64/62. Acesso em: 27 jul. 2024.

MORAES, J. T. *et al.* Avaliação do perfil e da qualidade de vida de pessoas idosas com estomias de eliminação. **Revista Estima**, São Paulo, v. 20, 2022. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1399165. Acesso em: 20 jul. 2024.

PAGLIARINI, A. M. *et al*. Necessidade de rede de apoio para usuários com nefrostomia: Relato de experiência. **Research, Society and Development**, Porto Alegre, v. 10, n. 7, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/16442/14623/209316. Acesso em: 20 jul. 2024.

VOLKOW, P. *et al.* Incidencia de infección de vías urinarias con catéter de nefrostomía percutánea posterior a la implementación de un programa estandarizado de cuidados. **Gaceta Médica de México**, Ciudad de México, v. 160, n. 1, p. 43-48, 2024. Disponível em: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132024000100043. Acesso em: 21 jul. 2024.

DOI: 10.51161/conaps2024/40634