

## Anais 15º CBCENF

ISBN 978-85-89232-22-7

Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE DIABETES INSÍPIDOS

**Relatoria:** LARISSA CASTRO DE ARAÚJO OLIVEIRA

ANA KAROLINNE DOS ANJOS ALVES

**Autores:**

MICHELE TATIANE SOARES SOUZA

PRYSCYLLA SOARES SOUZA LOPES

ELIZANDRA PEREIRA TRINDADE

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Determinantes de vida e trabalho

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

**Introdução:** É um transtorno caracterizado por alteração na concentração do filtrado urinário, desenvolvimento da urina hipotônica, levando a dificuldade da concentração da urina. A D.I apresentar-se de 2 formas distintas, uma pela deficiência do hormônio antidiurético (ADH), a D.I central, e a outra quando ocorre falha dos túbulos renais ao responder ao ADH, a D.I nefrogenica. **Objetivo:** Identificar na literatura artigos que versem sobre as características dessa doença, para auxiliar no diagnóstico precoce. **Metodologia:** Trata-se de revisão de literatura de artigos científicos entre 1999 a 2003 na base de dados BIREME, sendo consultados textos completos acerca da assistência de enfermagem ao portador de Diabetes Insípidos. **Resultados:** De acordo com a literatura revisada, a D.I apresenta - se claramente por polidipsia e poliúria, acarretando o aumento da ingestão hídrica, para compensar a perda de líquido, ocasionado pela poliúria. É importante lembrar que a perda excessiva de líquido, poderá ocasionar problemas hidroeletrólitos graves, mais frequentes em pacientes sedados. Para realizar o diagnóstico da doença, é necessário a realização de exames complementares, que são: teste de restrição hídrica, exames de imagem para identificar lesão na hipófise posterior e o exame clínico; sendo detectada a doença, é necessário que o início do tratamento se de com o paciente internado em uma UTI (unidade de terapia intensiva), para avaliar possíveis reações e ou hipersensibilidade as medicações utilizadas. Após o tratamento inicial, começa a diminuição dos sintomas, favorecendo uma melhora na qualidade de vida do paciente, dependendo dos valores diários de sódio plasmático e da sintomatologia, pode ser avaliado para alta hospitalar, e realizar o acompanhamento ambulatorial, sendo possível tratamento em casa, para que isso aconteça e necessário que a equipe multidisciplinar forneça orientações que auxiliem esse paciente e sua família no tratamento, o acompanhamento ambulatorial deve ser realizado de 3/3 meses. **Conclusão:** Diante deste íterim, é importante mencionar a fundamental importância da capacitação profissional para auxiliar no tratamento do paciente, tendo em vista que os sinais e sintomas são comum em outras patologias, e se não for observado e diagnosticado em tempo hábil o paciente poderá sofrer consequências irreversíveis, daí a necessidade de todos os profissionais de saúde conhecerem a sintomatologia da doença para prestar a assistência adequada.