

## FRAGILIDADES E ASPECTOS EMOCIONAIS DE PACIENTES EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Enfermagem Assistencial

Yraguacyara Santos Mascarenhas<sup>1</sup>; Geralda Jéssica de Araújo Santos<sup>2</sup>; Josilene Mariz de Brito<sup>3</sup>; Clécio André Alves da Silva Maia<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, yraguacyara\_mascarenhas@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, geralda\_jessica@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, josilene-brito@hotmail.com

<sup>4</sup> Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, clecioandre@gmail.com

### INTRODUÇÃO:

A insuficiência renal crônica (IRC), é definida como uma condição sem alternativas de melhoras rápidas, de evolução progressiva, ocasionando problemas clínicos, sociais e econômicos. No Brasil, a população com IRC tem aumentado muito nos últimos anos, principalmente em decorrência do aumento no número de pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus (MARTINS; CESARINO, 2005; KUSUMOTO et al, 2008).

A insuficiência renal é uma síndrome clínica que tem como característica predominante a incapacidade dos rins executarem suas principais funções. Uma disfunção no sistema renal compromete a saúde do indivíduo, dependendo da gravidade, pode desencadear um quadro renal crônico, esta também pode ser uma doença assintomática, a qual os indivíduos chegam a desconhecer sua existência até o momento em que o quadro clínico se apresentar bastante avançado (ALVES; GUEDES; COSTA, 2016; COSTA; COUTINHO; SANTANA, 2014).

A substituição parcial das funções renais, ocorre por meio do transplante renal e/ou diálise (hemodiálise e diálise peritoneal), consideradas modalidades de tratamento da IRC. A hemodiálise é o procedimento mais adotado, compreende um processo mecânico e extracorpóreo, que consiste na remoção de substâncias tóxicas e do excesso de líquido do organismo. De modo geral, esse tratamento é realizado em uma unidade hospitalar, três vezes por semana, em sessões que duram três ou quatro horas, além desses cuidados, a pessoa em tratamento deve fazer restrição na dieta e ingestão de líquidos, além do uso de medicamentos que auxiliam na reestruturação do funcionamento renal (KUSUMOTO et al, 2008; COSTA; COUTINHO; SANTANA, 2014).

A doença renal crônica (DRC) e a diálise provocam situações variáveis que afetam tanto o aspecto físico, quanto o psicológico, e também interferem diretamente na participação do indivíduo na sociedade, pois as limitações que acompanham esta doença, repercute no âmbito pessoal, familiar e social. As mudanças no cotidiano do paciente renal trazem enormes perturbações a sua rotina diária, as quais permanecerão durante toda sua vida, tais como: depender de uma máquina para sobreviver, ter sua vida atrelada a um centro de hemodiálise, alterações na percepção da sua imagem corporal, a perda do emprego, entre outros, gerando grande impacto no seu modo de vida (ALVES; GUEDES; COSTA, 2016; MARTINS; CESARINO, 2005).

Este estudo objetiva relatar a experiência de discentes do curso de Enfermagem como colaboradores de uma coleta de dados em uma pesquisa de mestrado, que teve como intuito avaliar a qualidade de vida de pacientes que fazem hemodiálise, descrever o seu estado de saúde, as mudanças que ocorreram devido a doença, as dificuldades e formas de enfrentamento.

### MATERIAIS E MÉTODOS:

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, explanando a vivência de acadêmicos de enfermagem, durante uma coleta de dados para uma pesquisa de mestrado, no

período de abril e maio do ano 2016, cujo foco foi avaliar a qualidade de vida de pacientes que fazem hemodiálise na Clínica do Rim, Caicó, Rio Grande do Norte. Cidade da qual atua como um ponto de referência para os serviços de hemodiálise, de modo a atender toda região do Seridó. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte com Parecer Consubstanciado de aprovação para desenvolvimento da pesquisa Nº 1.421.873 e CAAE: 50955015.8.0000.5294.

As coletas foram realizadas por seis discentes participantes do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) por meio da supervisão de uma aluna do programa de mestrado de Saúde e Sociedade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN.

A Clínica do Rim funciona durante os seis dias da semana nos três horários (manhã, intermediário e noturno), atendendo em média 26 pacientes por turno. No primeiro momento, o grupo de alunos foi dividido em duplas, a fim de haver uma melhor distribuição do horário para a realização da pesquisa, cada um ficou responsável pelo preenchimento de 21 fichas, as quais compreendiam as assinaturas dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e questionários com 24 perguntas cada.

Cada paciente abordado, caso permitisse a entrevista, tinha que assinar ou colocar sua digital em um termo livre de consentimento, para autorizar a utilização dos dados fornecidos na pesquisa, destacando que essas informações seriam mantidas em sigilo absoluto. Após a autorização, o questionário era aplicado com perguntas sobre a percepção do seu estado de saúde, qualidade de vida e dificuldades enfrentadas por apresentar um quadro de doença renal.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

São diversos os significados que passam pelo imaginário das pessoas afetadas pela IRC, indo desde o impacto do diagnóstico, associado ao reconhecimento da gravidade da doença e do tratamento, até as suas consequências, como os efeitos medicamentosos e os limites nos hábitos alimentares e na vida social, podendo levar os indivíduos a redimensionar tudo o que era vivido anteriormente, em um processo de revisão de si e de suas relações (COUTINHO; COSTA, 2015; COSTA; COUTINHO; SANTANA, 2014).

A IRC pode gerar distúrbios emocionais, emergindo sentimentos negativos que, quando sobrepostos à condição física, atingem diretamente a qualidade de vida das pessoas. Na maioria dos casos, tais situações adversas provocam medo, dúvidas e insegurança em relação à cura e à possibilidade de viver (COUTINHO; COSTA, 2015; COSTA; COUTINHO; SANTANA, 2014; MACHADO et al, 2014).

O quadro de vulnerabilidade que muitos destes pacientes apresenta, evidencia que a doença atinge esferas distintas de suas vidas, como trabalho, relações interpessoais, momentos de lazer em viagens, entre outros, alguns inclusive chegam a relatar não ter mais ânimo para enfrentar a vida, e com o sentimento de limitação presente, esse sentido de viver se encontra atrelado somente em função da doença, não havendo mais a capacidade de lidar de forma adequada com a situação, por outro lado, existem pessoas que possuem uma melhor aceitação do quadro de saúde, estas mesmo com as restrições seguem sua rotina normalmente e com certos cuidados, ainda trabalham, saem em momentos de lazer, e conseguem manter suas relações e vínculos existentes com pessoas próximas.

É possível compreender que o apego a uma força maior, a vontade de viver, a fé e a esperança, se encontram em alguns dos pacientes que vivem nesta condição, o que influencia positivamente no modo de vida dessas pessoas, destacando-se como um fator fundamental para o tratamento, já que possibilitam ânimo e incentivo de viver da melhor forma possível, mesmo que ainda não confiem na cura, sentem-se livres de seus anseios quando suas respostas são encontradas na fé e/ou no fortalecimento da vontade de viver ao lado de pessoas queridas.

Não apenas a esperança, como também o apoio de familiares e amigos, e a relação com os próprios profissionais de saúde, ajudam demasiadamente a enfrentar esse momento de

transição, repercutindo na eficácia do tratamento. Os pacientes encontram fortaleza, apoio e segurança para lidar com essa nova situação quando pessoas se disponibilizam a ajudar e se mostram capazes de entendê-los, uma simples conversa pode ser vista como um instrumento que possibilite conforto, esse tipo de incentivo proporciona uma melhor aceitação da doença e do tratamento, além de trazer uma maior qualidade de vida.

## CONCLUSÕES:

O quadro da doença renal crônica pode deixar o paciente debilitado em diversos aspectos, e isso evidencia a importância de um acompanhamento abrangente desde o tratamento clínico até a observação das necessidades emocionais. No momento de entrevistas para a coleta de dados surgiu uma grande oportunidade de adentrar, mesmo que superficialmente, na observação de fatores que fazem parte da complexidade humana, e nesse universo de singularidades, principalmente em cada paciente hemodialítico, os sentimentos podem ser expressados de forma distinta em instantes de fragilidades, alguns citam que vivem apenas em função da doença e se autodenominam como um fardo carregado pela sua família, enquanto outros, mesmo com as limitações, se dizem capazes de viver da melhor forma possível.

A experiência vivenciada foi marcada por uma grande troca de saberes, proporcionou um primeiro contato com um centro de hemodiálise e foi possível obter uma ligeira visão do tipo de assistência ofertada aos pacientes, observando o trabalho de uma equipe de saúde integrada. O cuidado multiprofissional ofertado pelos profissionais de saúde, abrange os aspectos biopsicossocioculturais apresentados pelo paciente, que repercute diretamente na assistência e oferece um tratamento humanizado e de qualidade.

**Palavras-Chave:** Insuficiência Renal; Diálise Renal; Humanização da Assistência.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ALVES, L. O.; GUEDES, C. C. P.; COSTA, B. G. As ações do enfermeiro ao paciente renal crônico: reflexão da assistência no foco da integralidade. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 3907-3921, jan. 2016. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3945>>. Acesso em: 02 abr. 2017.
2. COSTA, F. G.; COUTINHO, M. P. L.; SANTANA, I. O. Insuficiência renal crônica: representações sociais de pacientes com e sem depressão. **Psico-USF**, Itatiba, v.19, n. 3, p. 387-398, dez. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712014000300003&lng=pt&nrm=isso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712014000300003&lng=pt&nrm=isso)>. Acesso em: 02 abr. 2017.
3. KUSUMOTO, L. et al. Adultos e idosos em hemodiálise: avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.21, n.spe, p.152-159, 2008. Disponível em: <[http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/3570/art\\_KUSUMOTO\\_Adultos\\_e\\_idosos\\_em\\_hemodialise\\_avaliacao\\_da\\_2008.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/3570/art_KUSUMOTO_Adultos_e_idosos_em_hemodialise_avaliacao_da_2008.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 02 abr. 2017.
4. MACHADO, F. S. et al. Qualidade de vida de idosos submetidos à hemodiálise: uma revisão sistemática. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. v. 17 n. 3, p.149-163, set. 2014. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/21914/16111>>. Acesso em: 02 abr. 2017.



- MARTINS, M. R. I.; CESARINO, C. B. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.l.], v. 13, n. 5, p. 670-676, out. 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2134/2225>>. Acesso em: 02 abr. 2017.

