

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO.

Maria Inês Borges Coutinho (1); Maria Louiza Tarquino (2); Lais Vasconcelos Santos (3);
Laís Helena Chaves de Lima Cruz (4)

¹Autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail:
mltjbn@hotmail.com;

²Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail:
lais_lvs@hotmail.com

³Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail:
ynescoutinho@hotmail.com

⁴Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail:

RESUMO

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida da população brasileira, tem-se observado uma crescente soma do número de idosos com doença renal crônica (DRC), que é a destruição progressiva gradual e irreversível de grande número de néfrons e, conseqüentemente, da função renal. Já a insuficiência renal crônica terminal (IRCT) é a evolução e resultado final da DRC. Nessa fase mais avançada, os rins não conseguem manter a normalidade do funcionamento do organismo do indivíduo, e esse passa a ter complicações.¹

Nos idosos, essas complicações evoluem mais facilmente devido ao desempenho funcional do organismo que se deteriora, graças ao processo natural e fisiológico do envelhecimento que torna o idoso mais vulnerável ao surgimento de doenças. Com a evolução da insuficiência renal crônica terminal, e o risco eminente de óbito, devido ao acúmulo de escórias em seu organismo, faz-se necessário o tratamento dialítico, o qual se dá pela hemodiálise ou pela diálise peritoneal.²

Estas intervenções, embora não substituam todas as funções do rim normal, permitem a manutenção da vida e a correção de graves distúrbios bioquímicos. Então,

estabelece-se um longo processo de adaptação a essa nova condição, no qual o indivíduo precisa identificar meios para lidar com o problema renal e com todas as mudanças e limitações que o acompanham.³

O tratamento por meio da hemodiálise causa restrições e conduzem conflitos psicossociais, devido às alterações na imagem corpórea, dependência, repressões alimentares e hídricas, as quais não só o paciente sofre com essas limitações, mas toda a família que o acompanha. Em um estudo sobre o significado da hemodiálise para o paciente renal crônico, verificou-se que cada depoente atribui diferentes significados para esta modalidade de tratamento dialítico. Evidenciou-se a existência de vários sentimentos relacionados à irreversibilidade da doença renal e a obrigatoriedade de submissão ao tratamento.⁴

Os idosos em hemodiálise possuem características clínicas peculiares que devem ser consideradas; de maneira geral, possuem maior número de co-morbidades, necessitam de maior número de hospitalizações, consomem mais medicamentos e, proporcionalmente, utilizam mais os serviços de saúde do que a população mais jovem.⁵

Daí surge à necessidade de uma avaliação na qualidade de vida desse idoso submetido à hemodiálise, que na sua maioria apresenta quadro de depressão devido ao grande impacto que a IRCT exerce sobre o seu cotidiano. Outras manifestações que merecem também uma atenção são: distúrbio do sono, perda de apetite, constipação e a depressão. Esta última que requer uma maior atenção.²

O paciente em hemodiálise vive em conflito diário em que oscila do amor ao ódio em relação ao tratamento; por um lado, tem a consciência de que a hemodiálise é indispensável para a manutenção de sua vida, por outro, o tratamento o faz perceber a fragilidade de sua condição de saúde.⁶

Assim, o objetivo deste estudo é analisar a qualidade de vida do paciente idoso portador de doença renal crônica em tratamento de hemodiálise.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, com abordagem exploratória e descritiva. Uma revisão sistemática, assim como outros tipos de estudo de revisão, é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema.⁷

Em face ao percurso metodológico mencionado anteriormente, esta pesquisa iniciou-se a partir da seguinte pergunta norteadora: como vive o idoso em processo de hemodiálise?

A busca bibliográfica aconteceu na Biblioteca Virtual em Saúde, por meio dos descritores: “doença renal crônica”, “idoso em hemodiálise”. Utilizou-se como estratégia para sistematizar a busca trabalhos no idioma português e disponível em texto completo obtendo 147 publicações. Como critérios de inclusão adotou-se publicações que avaliassem idosos portadores de doença renal crônica que tinham como tratamento a hemodiálise, foram excluídas as publicações que não apresentaram na população do estudo pessoas acima de 60 anos, que não apresentassem cenários de pesquisa no Brasil e trabalhos repetidos, o que resultou em 26 artigos.

Na coleta de dados adotou-se um instrumento com campos de preenchimento norteadores com questões sobre características das publicações e os fatores que interferem e contribuem na qualidade de vida dos idosos com DRC em diálise.

Os achados da coleta de dados foram organizados e analisados com a literatura pertinente à temática.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Observou-se nos achados da pesquisa que os estudos evidenciaram a precariedade na qualidade de vida do doente renal. A partir do enfrentamento da cronicidade da doença, é possível compreender o significado e refletir sua influência no cotidiano do paciente, inclusive com relação ao meio em que vive.⁸

O tema Qualidade de Vida (QV) constitui uma das grandes questões e desafios para a área da saúde neste início de século. Muito se tem falado sobre QV e muitas são as tentativas de se encontrar a melhor definição para o termo, abordado sob os mais diferentes olhares, seja pelo olhar da ciência ou pelo olhar dos indivíduos.⁹

Referente à qualidade de vida a análise dos dados expostos nos artigos mostraram que idosos renais crônicos vivem com comprometimento de sua limitação física, reduzindo sua capacidade funcional, e sua aceitação ao tratamento levando-o a condição de dependente e como consequência o crescente número de idosos deprimidos.

A qualidade de vida trata-se de um forte indicador de avaliação dos atendimentos prestados pelos serviços de saúde, aliando o processo saúde-doença com a efetividade dos procedimentos utilizados para o tratamento e reabilitação.¹⁰ Nesse contexto, a avaliação da qualidade de vida de portadores de doenças crônicas tem se tornado alvo frequente o âmbito das pesquisas científicas, uma vez que essas geralmente estão relacionadas a um prognóstico negativo. O diagnóstico da patologia crônica exerce um impacto no cotidiano desses indivíduos, pela mudança e acréscimo de muitas tarefas, como as transformações das relações sociais, o tratamento a ser seguido, as possíveis alterações na aparência pessoal, entre outros aspectos.¹¹

Segundo Cassidy mj (2004), a depressão é fator de risco para quedas e má nutrição e tem associação com aumento da mortalidade em paciente em hemodiálise. Logo, é importante destacar o envolvimento e a participação da família e/ou amigos na prestação dos cuidados ao paciente hemodialítico, principalmente a partir da realização de atividades de educação em saúde. Cabe ao profissional de saúde assumir uma abordagem de cunho participativo para suprir todas as dúvidas e medos que envolvem essa doença e seu tratamento.¹²

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se afirmar que uma vez diagnosticada a IRCT tanto em um adulto como em idoso, uma atenção especial deve ser dispensada a essas pessoas, uma vez que por se só a doença já é excludente, deixando o paciente limitado e propicio a não aceitação da doença. Daí surge à necessidade de se conhecer a doença, obter o máximo possível de informação e, com isso, procurar uma melhor alternativa de conviver com algo inevitável como o tratamento e assim exercer sua autonomia, apesar da sua fragilidade e limitação.

Os trabalhadores da saúde precisam estar atentos às necessidades dos pacientes e familiares, para que possam, através do diálogo, apoiá-los na resolução das dificuldades encontradas percebendo a magnitude da presença de um ser humano que almeja ver atendido ou, pelo menos, ser compreendido em suas expectativas e ser respeitado em sua individualidade. Ações educativas para a promoção da saúde e para assegurar a qualidade de vida necessitam estar dirigidas para socializar o saber já disponível para favorecer a construção de novas maneiras de viver melhor, apesar das limitações impostas pela doença e o tratamento dialítico.

Ao receberem o apoio de seus familiares e dos trabalhadores da saúde os pacientes conseguem enfrentar essas limitações buscando a readaptação para à nova rotina de vida e reconhecendo o tratamento como decisivo para a sua qualidade de vida. Assim, entende-se que a aceitação do tratamento dialítico e as readaptações necessárias nas rotinas e estilo de vida são necessárias para um viver com mais qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nascimento CD, Marques, IR. Intervenções de enfermagem nas complicações mais frequentes durante a sessão de hemodiálise: revisão da literatura. Rev Bras Enferm. 2005;58(6):719-22.
2. Orlandi Fabiana de Souza, Pepino Barbara Garbelotti, Pavarini Sofia Cristina Iost, Santos Damiana Aparecida dos, Mendiondo Marisa Silvana Zazzetta de. Avaliação do nível de esperança de vida de idosos renais crônicos em hemodiálise. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2012 [citado em 2015 July 27] ; 46(4): 900-905. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000400017&lng=en.
3. Reis CK, Guirardello EB, Campos CJG. O indivíduo renal crônico e as demandas de atenção. Rev Bras Enferm. 2008;61(3):336-41.
4. Lima, AF, Gualda, DMR. História oral de vida: buscando o significado da hemodiálise para o paciente renal crônico. Rev Enferm USP. 2001;35(3):235-41.
5. Lima-Costa MF, Veras R. Saúde pública e envelhecimento. Cad Saude Publica. 2003;19(3):700-1. DOI:10.1590/S0102-311X2003000200038
6. Koepe GBO, Araújo STC. A percepção do cliente em hemodiálise frente à fístula arterio venosa em seu corpo. Acta Paul Enferm. 2008;21(Spe):147-51.
7. Linde K, Willich SN. How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. J R Soc Med. 2003;96:17-22.

8. Pereira LP, Guedes MVC. Hemodiálise: a percepção do portador renal crônico. *Cogitare Enferm.* 2009;14 (4):689-95
9. Bittencourt ZZLC. Qualidade de vida e representações sociais em portadores de patologias crônicas: estudo de um grupo de renais crônicos transplantados [Tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP; 2003.
10. Cianciarullo TI, Fugulin FMT, Andreoni S. A hemodiálise em questão: opção pela qualidade assistencial. São Paulo: Ícone; 1998.
11. Carreira L, Marcon SS. Cotidiano e trabalho: Concepções de indivíduos portadores de insuficiência renal crônica e seus familiares. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2003;11(6):823-31.
12. Trentini M, Corradi EM, Araldi MAR, Tigrinho FC. Qualidade de vida de pessoas dependentes de hemodiálise considerando alguns aspectos físicos, sociais e emocionais. *Texto Contexto Enferm.* 2004;13(1): 74-82

