

PERCEPÇÕES DO PACIENTE RENAL SUBMETIDO À HEMODIÁLISE E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA

SILVA, Alessandra Silva da¹

SILVEIRA, Rosemary Silva da²

FERNANDES, Geani Farias Machado³

TOMASCHEWSKI, Jamila Geri⁴

BORDIGNON, Simoní Saraiva⁵

A insuficiência renal crônica (IRC) é considerada uma doença crônico-degenerativa de importância para a Saúde Pública. O número de pessoas com insuficiência renal crônica tem aumentado assustadoramente de acordo com a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). No mundo, uma em cada dez pessoas é acometida pela doença, atingindo cerca de 500 milhões de pessoas. No Brasil, a incidência é de aproximadamente 2 milhões de pessoas, sendo que 60% destas desconhecem o diagnóstico. Dentre os 120 mil brasileiros que precisam fazer tratamento, aproximadamente 70 mil pacientes estão em tratamento dialítico, havendo uma estimativa que, em 2010, este número cresça para 125 mil pessoas. As doenças que comumente levam à insuficiência renal crônica são a Hipertensão Arterial e o Diabetes. Estima-se que 25% dos pacientes em diálise são portadores de Diabetes do tipo 2¹. O investimento na prevenção destas doenças é decisivo não só para reduzir os gastos com a

saúde em razão do alto grau de sofisticação em que se encontra a tecnologia assistencial, como também para proporcionar uma maior qualidade de vida da população. O tratamento dialítico acarreta algumas mudanças nas condições de vida do paciente, ocasionando algumas limitações físicas, sexuais, familiares, sociais e psicológicas. Na vivência cotidiana com estes pacientes, os mesmos expressam sentimentos como medo do desconhecido, da incapacidade, do não sustento da família, da auto-imagem e, até mesmo da morte. Por outro lado, também reconhecem que o tratamento possibilita a espera pelo transplante renal e, com isso, uma expectativa de melhorar a sua qualidade de vida. As mudanças em função do tratamento afetam seus familiares, pois, estes necessitam ajustar a sua rotina diária às necessidades de apoio do familiar portador de IRC. Acredita-se que os trabalhadores da saúde e da enfermagem, em particular, devem incluir em seu plano de cuidados, incentivo e apoio aos

¹Enfermeira, Graduada na Universidade Federal do Rio Grande. E-mail: ale_silva_silva@yahoo.com.br

²Enfermeira. Docente da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Doutora em Enfermagem/ UFSC. Membro do NEPES e do GIATE. E-mail: anacarol@mikrus.com.br

³Enfermeira. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Doutora em Enfermagem/ UFSC. Membro do NEPES. E-mail: geani@vetorial.net

⁴Acadêmica do sexto semestre da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Rio Grande – FURG E-mail: jamila_tomaschewski@hotmail.com

⁵Acadêmica do sexto semestre da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Rio Grande – FURG E-mail: simoni_bordignon@yahoo.com.br

pacientes e a seus familiares. Este estudo **objetivou** conhecer as percepções dos pacientes com Insuficiência Renal Crônica acerca das mudanças ocorridas em sua rotina de vida decorrentes do tratamento de Hemodiálise, identificando os elementos que influenciam na sua qualidade de vida. Para a concretização do mesmo, utilizou-se uma **metodologia** qualitativa, exploratória, descritiva e como técnica de coleta de dados a entrevista. Os sujeitos deste estudo foram nove pacientes renais crônicos que realizam Hemodiálise de um Hospital Universitário da Região Sul. O número de participantes foi definido mediante o interesse, adesão ao estudo e pela saturação dos dados². Para manter o anonimato dos sujeitos entrevistado foram criados pseudônimos de personagens infantis. **Resultados e Discussão:** as categorias emergidas a partir da análise dos dados foram: As percepções sobre a doença; as mudanças ocorridas na vida e a influência do tratamento na qualidade de vida. Na categoria **percepções sobre a doença**, foram incluídos os dados relativos a descoberta da doença e ao processo de aceitação e enfrentamento do tratamento. Constatou-se que na maioria das vezes o paciente só descobre a doença quando aparecem os sintomas de uremia e da Insuficiência Renal Crônica (IRC), ou seja, quando se encontram num estágio tardio, necessitando de um processo dialítico. Após a descoberta do diagnóstico, os pacientes passam por um processo de rejeição/aceitação, podendo encará-lo e apresentar diferentes reações e modos de agir. A reação frente ao diagnóstico e ao tratamento dialítico, varia de acordo com o estágio da doença e o tempo de descoberta do diagnóstico. Frequentemente a necessidade de realizar hemodiálise provoca

sentimentos de angústia, insegurança, pânico, depressão, desânimo, sensação de prisão à máquina, medo relacionado às possíveis limitações decorrentes desta situação e das suas repercussões no modo de ser e viver e nas alterações da qualidade de vida. Estes sentimentos negativos são exacerbados nos pacientes com diagnóstico recente, pois com o passar do tempo, observou-se aumento da tolerância e da aceitação das limitações impostas pela doença e pelo tratamento. Na categoria **mudanças ocorridas na vida em decorrência do tratamento dialítico**, os sujeitos enfatizaram que as mesmas não são somente físicas, mas também sociais e psicológicas. A doença crônica e a necessidade de um tratamento dialítico alteram as rotinas da vida, havendo a necessidades de adequar hábitos alimentares, hídricos, atividade física, trabalho e lazer, dentre outros. Destacou-se na fala dos depoentes a importância atribuída ao trabalho nas suas vidas, tanto pela satisfação de suas necessidades de sobrevivência, quanto pelas de realização pessoal e profissional. Pudemos compreender também que o fato de não trabalhar pode afetar outras dimensões da sua vida, ocasionando sensação de incapacidade e de limitações proporcionadas pelas alterações decorrentes da doença. Outro aspecto evidenciado foi a restrição física de um dos braços causada pela realização da fistula e o desconforto pela utilização do cateter no pescoço, como uma das possíveis dificuldades para o desempenho de suas atividades profissionais e, o uso contínuo de medicamentos para alguns. O fato de interromper o trabalho, na visão dos pacientes pode ter sido influenciado por vários fatores, dentre eles: ter que ser submetido às sessões de

tratamento dialítico de modo contínuo, de necessitar três dias por semana, ou seja, o tempo que os pacientes precisam dispor para realizarem o tratamento, mas também, das limitações decorrentes da imagem que fazem do seu corpo e da presença da fístula. A vida social também é afetada pelo impedimento de certas atividades físicas e a própria relação com o trabalho. Além disso, também se modifica com a restrição de atividades de lazer, como a realização de viagens. Pode-se perceber que os pacientes que apresentam uma maior aceitação da doença e do tratamento, assumindo uma postura mais positiva diante da vida, conseguem superar as limitações e os desconfortos e conviver melhor com a doença crônica. Na terceira categoria, **a influência do tratamento na qualidade de vida**, percebeu-se que apesar das queixas relativas às modificações em suas rotinas de vida diárias e de algumas limitações necessárias, o fato de ser submetido ao tratamento dialítico também favorece e influencia positivamente sua qualidade de vida. A qualidade de vida³ para estes sujeitos está ligada à suas condições de sobrevivência, de sensação de bem estar, posterior a realização das sessões de hemodiálise. Ainda na análise desta categoria evidenciamos a necessidade de desmistificar o estigma relacionado à hemodiálise; tanto por parte dos pacientes e seus familiares, quanto dos trabalhadores da saúde, pois desta forma, o tratamento dialítico pode ser visto como um fator potencializador, ou seja, como uma influência positiva na qualidade de vida dos pacientes. Na realização deste estudo foi possível concluir que apesar dos diferentes sentimentos de frustração, indignação, negação frente à necessidade, especialmente no início

do tratamento dialítico, estes se modificam durante o processo de conhecimento e enfrentamento da doença através da hemodiálise, principalmente quando os pacientes contam com o apoio de seus familiares. O conhecimento técnico-científico, os avanços e descobertas em relação ao tratamento dialítico são fundamentais para os pacientes, mas tão importante quanto às possibilidades de tratamento, é o resgate da sensibilidade dos trabalhadores da saúde, para que possam se colocar no lugar do outro, apoiá-los e auxiliá-los a enfrentarem e superarem os obstáculos. É preciso levar em consideração a percepção dos pacientes, suas necessidades e seus sentimentos em relação ao tratamento dialítico a fim de propiciar-lhes uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Insuficiência Renal Crônica e Hemodiálise

Referências Bibliográficas

1. KIRSZTAJN, G. M. Professora Dra Nefrologista da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Revista Hospitais Brasil: Agregando Conhecimento, Promovendo Negócios. Artigo Seus rins estão bons? Publicado 23 fev. 2007; acesso em 15 de junho de 2008. Disponível em www.jornalavozdopovo.com/colunistas/index.asp?id=%7BBBBCF071-8932-4D85-C8-D2FD25FE8AAF%7D
2. POLIT, D.F., HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem. Porto Alegre, RS. Artes Médicas, 1995.
3. FERNANDES, G. F. M. Qualidade de Vida: representações sociais de docentes de enfermagem, 2007. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 220p.