

# LIMITAÇÕES COTIDIANAS DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE

4º CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM e 3ª MOSTRA INTERNACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CICLO DA VIDA, 4ª edição, de 25/10/2021 a 27/10/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-990474-2-8

**BERTOCHI; Gabriela<sup>1</sup>, NICODEM; Vanessa<sup>2</sup>, RASCH; Franciele<sup>3</sup>, CELLA; Gabrieli<sup>4</sup>, AMTHAUER; Camila<sup>5</sup>**

## RESUMO

**Introdução:** A insuficiência renal crônica (IRC) é um sério problema de Saúde Pública e se caracteriza por elevada incidência de morbimortalidade<sup>1</sup>. Frente ao diagnóstico de IRC, é necessário adotar condutas para o tratamento apropriado, através do uso de terapêuticas que substituem a função renal, como o tratamento conservador, a diálise peritoneal, a hemodiálise e o transplante renal, objetivando aliviar os sintomas e sinais da doença, e melhorar a qualidade de vida dos pacientes<sup>2</sup>. A terapia mais utilizada é a hemodiálise, requerendo adaptação e adesão ao tratamento, por ser uma alternativa essencial para a manutenção da vida<sup>3</sup>. A hemodiálise passa a ser uma dificuldade ao paciente pelo impacto provocado sobre sua qualidade de vida, sendo um procedimento debilitante, implicando de forma física e psicológica. **Objetivo:** Identificar os principais fatores limitantes que interferem na qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise. **Método:** Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva-exploratória, realizada com dezessete pacientes diagnosticados com IRC, em tratamento de hemodiálise em uma Clínica Renal do extremo oeste catarinense. A coleta de dados transcorreu em julho de 2018, com o emprego de uma entrevista semiestruturada, de caráter individual. As entrevistas foram gravadas em aparelho digital, com o consentimento do paciente, registrando integralmente a fala, assegurando um material autêntico para análise. Para a análise dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo do tipo temática, proposta por Minayo. O estudo respeitou os preceitos éticos de pesquisa, em conformidade com a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi aprovado por meio do Parecer Consubstanciado emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina, sob o CAAE número 91175918.3.0000.5367 e Parecer número 2.739.414. **Resultados e Discussão:** Dos resultados obtidos com a análise emergiram dois temas: percepções e sentimentos de pacientes em hemodiálise e limitações cotidianas de pacientes em hemodiálise. Percebeu-se que a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise é impactada por fatores interrelacionados que limitam a vida, gerando modificações na rotina decorrentes do tratamento. Percebe-se através das falas que as percepções sobre qualidade de vida, associada à hemodiálise, é impactada pelos efeitos colaterais ocorridos durante ou após as sessões da terapia dialítica. Os entrevistados retrataram que o tratamento a que são expostos é mais fatigante do que outros serviços rotineiros pois, apesar da máquina fazer o trabalho por eles, é deles que depende o esforço e controle fisiológico para um procedimento de sucesso. Os pacientes renais acreditam que a sua existência depende basicamente de uma máquina, sendo diariamente obrigados a conviver com as limitações da patologia e do tratamento renal, afetando sua autonomia e estilo de vida, principalmente na vivência social e familiar. Também acreditam que sua existência depende da cautela em relação a hemodiálise, em função das complicações que podem ocorrer durante as sessões, possuindo em evidência o contato ininterrupto com o pericúmulo, ou seja, o usuário dispõe da possibilidade de viver e morrer, mesmo estando em terapia dialítica. Assim, é necessário que o paciente adote um regime terapêutico, transformando seu estilo de vida devido as restrições e conflitos pessoais e sociais. A alteração mais destacada apresentada foi a delimitação do tempo como a prática das atividades usuais de trabalho e lazer, em razão da maior parte do dia/semana ser destinada aos cuidados hemodialíticos, como o período (horas) de diálise, deslocamento até a clínica, efetuação de exames periódicos, dentre outras causas. A hemodiálise não afeta apenas o estilo de vida e a rotina pessoal, interfere também no convívio social, dificultando o estabelecimento de relações interpessoais, de modo que por vezes, a comunidade, família e/ou amigos afastam-se do paciente, excluindo-o mesmo que indiretamente, da participação na sociedade. Evidentemente, o apoio social é imprescindível para o consentimento do tratamento, pois o acolhimento é capaz de

<sup>1</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), gabriela\_bertochi@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), vanessa\_nicodem@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), yele.rasch@hotmail.com

<sup>4</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), gabii\_cellah@hotmail.com

<sup>5</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), camila.amthauer@hotmail.com

transformar a realidade em benefício da saúde, além de permitir que o ser humano seja visualizado integralmente e não somente como portador de uma doença. O relacionamento social concebe o equilíbrio pessoal, sentir-se amado, respeitado e apoiado, reflete ao paciente renal o princípio de normalidade, influenciando no conforto diante das pessoas e emergindo em atitudes positivas de êxito diante de adversidades<sup>4</sup>. Consideravelmente, a efetivação da terapia dialítica somente transcorre com êxito se houver acessos hemodialíticos funcionantes e apropriados, sendo, basicamente, responsabilidade do paciente em atender e praticar essas premissas. Os participantes relatam a dificuldade em manter prudência na ingestão de alimentos e líquidos, ao mesmo tempo que conotam ao estado nutricional um motivo de preocupação gerando mudanças em sua vida costumeira. A hemodiálise também intervém no lazer dos pacientes, visto que limita a vivência social em virtude do atendimento das exigências, restrições e cuidados necessários para eficácia da terapia, pois precisam ter cuidados essenciais quanto à ingesta hídrica e alimentar, bem como necessitam estar presentes no tratamento várias vezes por semana, interrompendo a relação com a comunidade, família e amigos. Assim, tais demandas contribuem para o afastamento dos indivíduos de suas atividades prazerosas. Além disso, a duração e periodicidade das sessões de hemodiálise provocam alterações físicas ao paciente, determinando a dificuldade de executar práticas laborais e de lazer, outros fatores como a fadiga, a atonia e o mal-estar geral após as sessões de hemodiálise, impedem as atividades de lazer, como correr, pedalar, nadar, dentre outras, sendo necessário para tanto, primeiramente a recuperação do paciente<sup>5</sup>. A terapia hemodialítica, na percepção do paciente é visualizada como um elemento inoportuno que interfere de forma abrupta da sua liberdade, tornando-se difícil apropriar o tratamento com as atividades de lazer, ocasionando mudanças de hábitos e perturbações na sua vida. As respostas obtidas dos pacientes revelam que diante dos numerosos sentimentos e experiências ruins vivenciadas na hemodiálise, a esperança de um transplante realça e enriquece o enfrentamento terapêutico para a IRC. A partir do momento que foram incrementados na lista de espera, anseiam uma nova fase, não aliada à uma máquina, mas ao prazer de rememorar uma vida normal. **Conclusão:** Apesar da hemodiálise tornar a vida dos doentes renais difícil, os mesmos veem a hemodiálise como a única alternativa para continuar vivendo, mesmo que limitadamente. Apesar disso, avaliam sua qualidade de vida como boa, mesmo que exteriorizando clara e fortemente que esse tratamento afeta sua qualidade de vida, ora positiva, ora negativamente. Para tanto, a Enfermagem é a pedra angular para alcançar uma melhoria na vida desses pacientes, por ser a faceta entre o doente, instituição, família e comunidade, sendo estas, partes fundamentais para a aceitação e adesão à hemodiálise.

**Eixo temático:** Vivências do cuidado de Enfermagem no ciclo da vida.

**Financiamento:** não se aplica.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup>Silva ASD, Silveira RSD, Fernandes GFM, Lunardi VL, Backes VMS. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. Rev. Bras. Enferm. 2011; 64(5): 839-44.

<sup>2</sup>Pereira LP, Guedes MVC. Hemodiálise: a percepção do portador renal crônico. Cogitare Enferm. 2009; 14(4):689-95.

<sup>3</sup>Madeiro AC, Machado PDLC, Bonfim IM, Braqueais AR, Lima FET. Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise. Acta Paul. Enferm. 2010; 23(4): 546-551.

<sup>4</sup>Macedo LOS, Teixeira MGF. Alterações vivenciada na doença renal crônica: impacto na percepção da autoimagem e sexualidade. Revista Saúde e Desenvolvimento. 2016; 9(5).

<sup>5</sup>Koelzer LP. Representações sociais da doença renal crônica e da hemodiálise e sua relação com a qualidade de vida. Dissertação (Centro de filosofia e ciências humanas). 2015; 168 p.

**PALAVRAS-CHAVE:** Insuficiência Renal Crônica, Diálise Renal, Qualidade de Vida, Enfermagem, Pesquisa Qualitativa

<sup>1</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), gabriela\_bertochi@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), vanessa\_nicodem@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), yele.rasch@hotmail.com

<sup>4</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), gabii\_cellah@hotmail.com

<sup>5</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), camila.amthauer@hotmail.com

<sup>1</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), gabriela\_bertochi@hotmail.com  
<sup>2</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), vanessa\_nicodem@hotmail.com  
<sup>3</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), yele.rasch@hotmail.com  
<sup>4</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), gabii\_cell@hotmail.com  
<sup>5</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), camila.amthauer@hotmail.com