



A INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO DE HEMODIALISE NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

MARIA JOSE CAETANO F DAMACENO; JOSIELEM LEITE PERES; VANESSA PATRICIA FAGUNDES; JANAYNA AP MARTINES.

RESUMO

A hemodiálise é o método de Terapia Renal Substitutiva mais utilizado para a manutenção da vida em indivíduos com Insuficiência Renal Crônica, provocam repercussões na vida do indivíduo, comprometendo a qualidade de vida. Objetivou-se analisar a correlação da realização do tratamento da hemodiálise com a qualidade de vida dos pacientes a percepção sobre os aspectos físicos, sociais, psicológicos e funcionais, bem como a idade, sexo e os anos de tratamento. Trata-se de pesquisa exploratória-descritiva, natureza qualitativa, seguindo os pressupostos de Revisão bibliográfica integrativa, através da base de dados BIREME/BVS. Critérios de inclusão para a seleção de artigos: idioma em Inglês, espanhol e português, sem restrição do período de publicação, artigos na íntegra. Critérios de exclusão: todos os artigos que não abordavam o tema da pesquisa. Identificou artigos a partir de 2011 havendo aumento progressivo no decorrer dos anos, evidenciando a importância da relevância do tema. Houve predomínio do sexo masculino e indivíduos acima de 50 anos. A maioria possuía comorbidade, principalmente a Hipertensão Arterial, tempo de tratamento foi em média de 10 anos. Corroborou-se com o pressuposto de que o diagnóstico e tratamento ocasiona diminuição na qualidade de vida dos pacientes, afetando os contextos: capacidade de trabalho, relacionamentos, capacidade reduzida nos afazeres domésticos, sono prejudicado pela presença da máquina, não sendo identificado outros aspectos. Evidenciou-se que quanto maior o tempo de tratamento maior a prevalência de depressão e a importância do suporte familiar, implicando na diminuição da taxa de mortalidade devido a maior adesão ao tratamento. Quanto às percepções, a maioria dos pacientes presentes nas pesquisas dos artigos não possuía expectativa de melhora da doença devido as dificuldades de adaptação às mudanças impostas pela Insuficiência Renal Crônica e pelo tratamento hemodialítico. É primordial a presença de uma equipe interdisciplinar na composição da linha de cuidados, destaca-se o papel do enfermeiro no desenvolvimento da autonomia e o autocuidado dos pacientes, viabilizando, dessa maneira, uma melhor adesão ao tratamento e promoção da qualidade de vida. É necessário que outros estudos sejam realizados com a finalidade de ampliar o debate desta temática e subsidiar a assistência à saúde destes pacientes.

Palavras-chave: Terapia Renal Substitutiva; Insuficiência Renal Crônica; tratamento, equipe interdisciplinar de saúde; QVRS.

1 INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) tem se tornado um importante agravo na saúde pública devido à elevada morbimortalidade e também por repercutir em mudanças que impactam na qualidade de vida, tanto de seus portadores como dos familiares, não podendo esquecer dos

impactos nos âmbitos de gestão e financeiros ao Sistema Único de Saúde (NEPOMUCENO, et al 2014).

Segundo dados do Ministério da Saúde (2022), a prevalência da doença renal crônica no mundo é de 7,2% para indivíduos acima de 30 anos e 28% a 46% em indivíduos acima de 64 anos. No Brasil, a estimativa é de que mais de dez milhões de pessoas tenham a doença. Desses, 90 mil estão em diálise, número que cresceu mais de 100% nos últimos dez anos. Atualmente a hemodiálise é o método de tratamento renal substitutivo mais utilizado e objetiva a manutenção da vida.

A convivência com a doença renal crônica exige um processo de adaptação e alterações na rotina e nos hábitos de vida, as quais desafiam a percepção que o indivíduo tem de si mesmo, de suas capacidades e do meio em que convive, afetando sua qualidade de vida. Devido aos vários impactos da doença renal crônica na vida do indivíduo, torna-se relevante e desejável a avaliação da qualidade de vida para identificar os aspectos prejudicados e para subsidiar intervenções que visem melhorar as condições de vida e de saúde dos pacientes com doença renal crônica (JESUS et al, 2019).

A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) tem sido definida como um construto multidimensional e subjetivo. Abarcando aspectos físicos, sociais, psicológicos e funcionais do bem-estar de indivíduos, a QVRS implica em um modelo compreensivo da saúde subjetiva. Nesta perspectiva, a sua investigação é importante para o entendimento do impacto de doenças, a avaliação de intervenções em saúde para doentes crônicos, o reconhecimento de subgrupos vulneráveis, bem como a priorização na alocação de recursos na saúde.

O modo como cada indivíduo vive e se relaciona com a Insuficiência Renal Crônica é sempre único e pessoal, dependente de vários fatores, como o perfil psicológico, as condições ambientais e sociais, o apoio familiar e as respostas das organizações de saúde. Diante deste contexto, uma das pesquisadoras devido a vivência enquanto acadêmica e funcionária há mais de seis anos em uma unidade de nefrologia do município do interior paulista se sentiu motivada em explorar mais o assunto, a fim de ter mais subsídios para potencializar suas práticas profissionais pautadas na Clínica Ampliada.

A partir do pressuposto que o tratamento discutido ocasiona a diminuição da qualidade de vida do indivíduo, elencou-se a seguinte pergunta norteadora, como o tratamento da hemodiálise pode interferir na qualidade de vida dos indivíduos? Desta forma, objetivou-se analisar a correlação da realização do tratamento da hemodiálise com a qualidade de vida dos pacientes que o realizam conforme a percepção sobre os aspectos físicos, sociais, psicológicos e funcionais do bem-estar do indivíduo, bem como a idade e os anos de tratamento de hemodiálise.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva em base de dados documental, de natureza qualitativa, seguindo os pressupostos de uma Revisão bibliográfica integrativa.

Para a realização da pesquisa seguiu as seguintes etapas: 1) Seleção da questão norteadora na temática da revisão; 2) Determinação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos e seleção dos estudos para composição da amostra; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Análise dos estudos que integram a amostra.

Os critérios de inclusão que nortearam a seleção da amostra foram artigos científicos disponíveis na íntegra, eletronicamente, que abordaram questões pertinentes ao tema; artigos redigidos no idioma português, inglês e espanhol; sem restrição do período de publicação e na íntegra. Foram excluídos do estudo artigos de bases duplicadas, dissertações, livros e teses ou que não estivessem relacionados à temática proposta da pesquisa. A base de dados escolhida foi a BIREME/BVS a partir dos descritores (DeCs) Qualidade de vida e Hemodiálise.

Após a busca, os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão, sendo categorizados em tabela de acordo com o código de identificação, título, ano de publicação, autores, local de publicação e identificação do assunto que aborda a qualidade de vida em pacientes em tratamento de hemodiálise.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a pesquisa nas bases de dados obtiveram-se 180 artigos, aplicou-se os critérios de exclusão. Identificou-se 04 artigos duplicados sobrando 176 artigos, dos quais foram excluídos 06 artigos que não tinham acesso na íntegra. Após a leitura dos 170 artigos excluíram-se 163 de acordo com os outros critérios de exclusão definidos, obtendo-se um total de 07 estudos para a análise. Ao analisar o período da publicação identificou artigos publicados a partir de 2011 havendo um aumento progressivo de publicações no decorrer dos anos, evidenciando a importância da relevância do tema.

Referente ao tipo de método de pesquisa encontrou-se 05 (72%) artigos realizados a partir da pesquisa de campo de caráter quantitativo e 02 (28%) pelo método da Revisão integrativa.

Ao analisar a correlação da realização do tratamento da hemodiálise com a qualidade de vida dos pacientes que o realizam conforme a percepção de qualidade de vida à saúde, encontrou-se achados que confirmam os pressupostos, pois estudos mostram o quanto o tratamento ocasiona alterações nos contextos de vida dos pacientes e de suas famílias, interferindo diretamente na qualidade de vida destes, sendo identificado que os indivíduos possuem percepções distintas quanto à qualidade de vida afetada.

É possível identificar que houve predomínio do sexo masculino na totalidade dos artigos 07 (100%). Todos os participantes das pesquisas presentes nos artigos selecionados referiram possuir alguma comorbidade associada à DRC, sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) a mais frequente para os dois sexos, apresentado em (100%) os artigos. Entre os participantes da pesquisa houve variação da idade cronológica, sendo encontrado em 04 artigos (57%) a idade acima de 50 anos; já a idade acima de 60 anos foi verificada em 01 (14%); nos demais artigos não foi encontrado a idade dos participantes. Dentre os artigos, 03 (42%) apresentou o tempo de tratamento de hemodiálise, resultando em uma média de 10 anos entre os participantes.

De acordo com Barbosa et al (2021); Jesus et al (2019); Gomes et al (2018); Silva et al (2017) a maioria eram casados e com o ensino fundamental incompleto, apontando a baixa escolaridade como uma possível dificuldade no entendimento de todo processo saúde-doença. Destacam como um alerta para os profissionais no sentido de usar um tipo de comunicação com os pacientes de acordo com o seu nível educacional, sobretudo, quando se tratar de orientação e/ou educação para a prevenção de problemas relacionados ao tratamento.

Jesus et al (2019) ressalta que mais da metade dos participantes do grupo de estudo (57%) apresentou algum tipo de complicação decorrente de sua condição de saúde, devido ao procedimento de hemodiálise, sendo as complicações mais frequentes os eventos cardiovasculares, anemia crônica, distúrbios do metabolismo do cálcio, convulsões, cefaleia, náuseas e vômitos, mal-estar, câimbras musculares, embolia gasosa, flebite, entre outras. Quanto à satisfação com a saúde, observa-se que o fato de o participante fazer hemodiálise influencia negativamente na sua vida. O indivíduo com DRC encontra grande dificuldade em estabelecer e/ou manter um vínculo de trabalho devido ao tempo dedicado ao tratamento e à rotina imposta pelo tratamento, além da diminuição do desempenho físico e o surgimento de sintomas como fraqueza e mal-estar, os quais interferem nas atividades diárias e nos aspectos psicoemocionais.

Segundo Gomes et al (2018); Viana et al (2014) e Ferreira et al (2011) a população acometida por problemas renais se encontra em idade produtiva para o país, afetando

diretamente o sistema previdenciário, pois aumentam os gastos com programas sociais que incluem a aposentadoria precoce e serviços de saúde. Alia-se a essa condição a impossibilidade de aumento da renda familiar, por não poder inserir-se no mercado de trabalho. Entre os participantes de ambos os sexos há um grande número de pessoas com baixo nível de escolaridade, o que ocasiona a baixa adesão a estilos de vida saudáveis, à prevenção de doenças renais, ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado.

O prejuízo causado pelo tratamento hemodialítico na condição física do paciente produz mudanças nas atividades diárias, nos hábitos alimentares e na capacidade de trabalho. As mulheres registram piora nesse domínio em relação aos homens, em virtude de apresentarem maiores dificuldades frente ao seu cotidiano, como se verifica com a sua responsabilidade de cuidar da casa e dos filhos, causando maior estresse físico (GOMES et al, 2018).

Entretanto, Silva et al (2017), relatam que a IRC causa grande impacto na vida das pessoas, principalmente na parte emocional dos pacientes. Os entrevistados, antes do desenvolvimento da doença, pertenciam a um grupo de indivíduos aparentemente saudáveis, que não necessitava de orientações e cuidados de saúde frequentes. Porém, a partir de um momento, passam a depender constantemente dos serviços de saúde, de uma máquina de hemodiálise, da equipe multidisciplinar e de medicamentos.

Gonçalves et al (2015) em sua pesquisa diz que a função emocional foi significativamente melhor nos pacientes em hemodiálise em relação à diálise peritoneal. No presente trabalho, a qualidade de sono em pacientes que realizam hemodiálise foi melhor que em pacientes que realizam diálise peritoneal, apesar de não apresentar significância estatística. Esse dado pode ser explicado pelo fato da máquina da Diálise peritoneal permanecer ligada durante a noite, potencialmente prejudicando o sono reparador e a movimentação do paciente na cama.

Segundo Viana et al (2014) os resultados demonstram que na dimensão saúde física, o aspecto físico obteve a pontuação mais baixa, sendo esta área a mais afetada na qualidade de vida dos pacientes submetidos ao tratamento de hemodiálise. Os participantes deste estudo tiveram pontuação elevada na estratégia de enfrentamento focalizado no problema; a busca por suporte social e a religiosidade também foram apontadas pelos pacientes como estratégias relevantes para o enfrentamento, tendo em vista as médias obtidas na análise dos dados.

Os resultados obtidos destacam a necessidade de se conhecer a realidade do paciente submetido à hemodiálise, que devido a essa enfermidade possui limitações físicas, as quais acabam afetando o aspecto emocional, psicológico, familiar e social (VIANA et al, 2014).

Ferreira et al (2011) vem ressaltar que, no processo de adoecer, algumas pessoas manifestam ser mais confortável e menos comprometedora atribuir a outras pessoas a capacidade de lhes promover a saúde, assim, os renais crônicos permitem esta dinâmica psicológica, em que o diagnóstico se torna sinônimo de incapacidade, interrompendo seus trabalhos ou mesmo a busca para melhorar suas condições de vida. Identifica-se, também, neste estudo, que os pacientes renais crônicos com maiores níveis de depressão se encontram há mais tempo em tratamento hemodialítico. Além disso, ao relatar o suporte social que os pacientes receberam de seus familiares, o autor destaca que isso contribui positivamente para seus estados de humor depressivos e que as diferenças deste suporte podem estar implicadas nas diferenças das taxas de mortalidade entre os pacientes, uma vez que melhora a adesão ao tratamento. Ao estudarem 50 pacientes com insuficiência renal crônica, observaram que o suporte social tem ação protetora contra os efeitos negativos em situações de estresse elevado.

4 CONCLUSÃO

Com a pesquisa foi possível corroborar com o pressuposto de que o diagnóstico e tratamento ocasiona diminuição na qualidade de vida dos pacientes.

Identificou artigos a partir de 2011 havendo aumento progressivo no decorrer dos anos, evidenciando a importância da relevância do tema. Houve predomínio do sexo masculino e indivíduos acima de 50 anos. A maioria possuía comorbidade, principalmente a HAS, tempo de tratamento foi em média de 10 anos. Corroborou-se com o pressuposto de que o diagnóstico e tratamento ocasiona diminuição na qualidade de vida dos pacientes, afetando os contextos: capacidade de trabalho, relacionamentos, capacidade reduzida nos afazeres domésticos, sono prejudicado pela presença da máquina, não sendo identificado outros aspectos. Evidenciou-se que quanto maior o tempo de tratamento maior a prevalência de depressão e a importância do suporte familiar, implicando na diminuição da taxa de mortalidade devido a maior adesão ao tratamento.

Quanto às percepções, a maioria dos pacientes presentes nas pesquisas dos artigos não possuía expectativa de melhora da doença devido as dificuldades de adaptação às mudanças impostas pela IRC e pelo tratamento hemodialítico. É primordial a presença de uma equipe interdisciplinar na composição da linha de cuidados, destaca-se o papel do enfermeiro no desenvolvimento da autonomia e o autocuidado dos pacientes, viabilizando, dessa maneira, uma melhor adesão ao tratamento e promoção da qualidade de vida. É necessário que outros estudos sejam realizados com a finalidade de ampliar o debate desta temática e subsidiar a assistência à saúde destes pacientes.

REFERÊNCIAS

BARBOSA J.L.C.S.N, et al. Qualidade de vida de renais crônicos submetidos à hemodiálise. **Rev enferm UFPE on line**, 2021, p. 1-15.

FERREIRA, R.C et al. Qualidade de vida dos pacientes renais crônicos em hemodiálise na região de Marília, São Paulo. **Brazilian Journal of Nephrology [online]**. 2011, v. 33, p 129-135.

GONÇALVES, F.A et al. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise ou diálise peritoneal: estudo comparativo em um serviço de referência de Curitiba - PR. **Jornal Brasileiro de Nefrologia [online]**, 2015, v. 37, n. 4.

GOMES, N.D.B et al. Qualidade de vida de homens e mulheres em hemodiálise. **Rev baiana enferm**. 2018, n. 32.

JESUS, N.M et al. Quality of life of individuals with chronic kidney disease on dialysis. **Brazilian Journal of Nephrology [online]**, 2019, v.41, n.3.

NEPOMUCENO, F.C.L et al. **Religiosidade e qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise**. Saúde Debate. Rio de Janeiro 2014.

SILVA, K.A.L et al. **Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal em tratamento hemodialítico**. J Nurs UFPE on line., Recife, 11(Supl. 11):4663-70, Nov., 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Doenças Crônicas. **Ministério da Saúde, 2022**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/drc>

VIANA, G. R; KOHLSDORF, M . Qualidade de Vida e Enfrentamento em Pacientes Submetidos à Hemodiálise. **Interação Psicol.**, Curitiba, v. 18, n. 2, p. 131-138, maio./ago. 2014.