

ANÁLISE DOS HÁBITOS DE VIDA E SAÚDE DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM TRATAMENTO HEMODIALITICO¹

Priscila Escobar Benetti², Eniva Miladi Fernandes Stumm³.

¹ Pesquisa Institucional desenvolvida pelo Departamento de Ciências da Vida, Curso Enfermagem da Unijui

² Bolsista PIBIC/UNIJUI, Acadêmica do Curso de Enfermagem da Unijui.

³ Enfermeira, Mestre, Coordenadora e Orientadora da Pesquisa-Departamento de Ciências da Vida-DCVida/UNIJUI

Introdução

A doença renal é um problema de saúde pública e desencadeia limitações à pessoa portadora da mesma. Essas compreendem mudanças nos hábitos alimentares, atividade física, dependência ao tratamento, alterações emocionais, dentre outras. A pessoa, ao receber o diagnóstico de DRCT necessita de um método dialítico para manutenção da vida. As modalidades de tratamento dialítico compreendem: hemodiálise (HD), diálise peritoneal (DP) e transplante renal (TX). Dentre os métodos dialíticos disponíveis, a HD é o mais utilizado, realizado por uma máquina que filtra o sangue, extracorporeamente (KIRCHNER et al, 2011). A pessoa com DRCT apresenta dificuldades para aderir ao tratamento e, dentre elas, necessidade de controle de peso, restrição hídrica, alimentar, tratamento medicamentoso, dentre outras (MALDANER et al, 2008). Pereira, Guedes (2009) constataram que quando a pessoa com uma doença crônica se vê frente ao inevitável, ocorre comprometimento das atividades do cotidiano e fragilidades físicas conduzem a alterações que contribuem para que se torne dependente de outros para o atendimento de necessidades básicas. Pilger et al (2010) pontuam que a hemodiálise aliada ao avanço da doença renal causa limitações e danos à saúde física, psíquica, funcional, bem estar, interação social e na satisfação do paciente em HD. Esses aspectos mencionados podem repercutir nas percepções da pessoa em HD referentes à adesão ao tratamento e na avaliação de sua QV. Santos et al (2011) afirmam que a DRCT e o tratamento levam a incapacidades físicas, emocionais e repercutem na vida da pessoa em HD, limita ou impede atividades do seu cotidiano. Com base nessas considerações, o artigo tem como objetivo analisar os hábitos de vida e de saúde de pacientes renais crônicos que hemodializam em uma Unidade Nefrológica.

Metodologia

Estudo quantitativo, descritivo, transversal, em uma Unidade Nefrológica de um hospital porte IV do noroeste do Rio Grande do Sul. O mesmo foi produzido a partir de alguns resultados de pesquisa institucional. A população compreendeu todos os pacientes (102) que hemodializam na referida Unidade e destes, 77 aceitaram participar. Os critérios de inclusão foram: ser renal crônico em HD na Unidade, ter interesse em participar, após ser esclarecido acerca dos objetivos, ter idade igual ou superior a 18 anos, aceitar assinar TCLE e não apresentar déficit cognitivo. Critérios de exclusão:

SALÃO DO CONHECIMENTO

UNIJUÍ 2013
Ciência • Saúde • Esporte



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Seminário de Iniciação Científica

pacientes incapacitados de compreender ou responder as questões da pesquisa e idade inferior a 18 anos. A coleta de dados ocorreu em maio, junho e julho de 2010, após aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP da UFSM, Parecer Consubstanciado no 02780243000-09. Os instrumentos de coleta de dados foram: de identificação, sociodemográficos, atividades físicas, de lazer e consumo de substâncias nocivas ao organismo. A análise dos dados foi realizada com estatística descritiva. Respeitados preceitos éticos que regem pesquisa com pessoas (BRASIL, 1996).

Resultados e Discussão

Maioria (70,1%) homem, com filhos (87%), 37,6% de 50 a 60 anos de idade, incompletos, 45,5% idosos, 7,8% com menos de 40 anos, 9,1% de 40 a 50 anos incompletos. Quanto ao estado civil, 59,7% casados, 18,2% viúvos, 11,7% solteiros, 10,4% separados; 42,9% residem com companheiro, 11,7% filhos, 10,4% sozinhos, 6,5% com pais, 16,9% esposa e filhos e 11,7% outros. Resultados igualmente corroborados pela literatura. Grício et al (2009) caracterizaram pacientes renais, 70% residiam com familiares. Maldaner et al (2008) pontuam que cada pessoa enfrenta o tratamento de forma singular, influenciada por acontecimentos e o apoio da família e demais pessoas próximas são fundamentais. 2,6% são analfabetos, 66,2% com ensino fundamental incompleto, 10,4% concluíram, 15,6% ensino médio completo, 5,2% ensino superior, vai ao encontro de Zillmer et al (2009), estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, em um Serviço de Nefrologia, município do Sul do Brasil. Quanto à renda, 79,2% aposentados, 14,3% auxílio doença, os demais trabalho próprio e outras formas de subsistência. Maioria (84,4%) é usuário SUS. Terra et al (2010) em estudo descritivo, transversal e quantitativo, com 30 pacientes, mostrou que a maioria era aposentada ou em licença saúde (86,66%) e 50% possuíam renda familiar de 1 a 2 salários mínimos. Esses resultados vêm ao encontro da pesquisa e justifica que a maioria é usuária SUS. Quanto a atividades físicas, 64,9% as realizam, uma (27,3%) a três vezes (27,3%) por semana. Praticamente a metade apresenta pequena dificuldade (48,1%) para realizá-las, os demais (27,3 e 24,7%) não apresentam ou é grande. Stack et al (2005) com o objetivo de explorar a associação do exercício físico e limitações na atividade física com a mortalidade de novos pacientes nos Estados Unidos, com 2.507 pessoas em HD, mostrou que o exercício físico melhorou a sobrevivência deles e aponta para melhor desempenho e QV dos pesquisados. No que tange a atividades de lazer, 61% as realizam e 62,3% não necessita de auxílio para atividades do cotidiano, 37,7% precisam. Quanto ao consumo de substâncias nocivas, doces são consumidos “exageradamente” por 2,6%, 70,1% “Não, ou praticamente não consome” bebida alcoólica. Líquidos e alimentos gordurosos, “moderadamente”; 90,9% não fuma, 32,5% cessou, 9,1% fumam. 72,7% não convive com fumantes. Cabe aos profissionais da unidade ações para estimular pacientes para reduzir consumo de doces, líquidos, alimentos gordurosos e atuar junto aos familiares que fumam, conscientizá-los dos danos que ambas substâncias podem causar.

Conclusões

Resultados podem servir de subsídios para qualificar assistência, em especial, à enfermagem. Podem instigar pesquisadores, profissionais da saúde e áreas afins, estudantes, para construção de



SALÃO DO CONHECIMENTO

UNIJUÍ 2013
Ciência • Saúde • Esporte



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Seminário de Iniciação Científica

mais investigações referentes a temática, com outros olhares e ênfase na promoção da saúde, prevenção da doença renal e melhora da QV de pessoas em hemodiálise. Importante que a enfermagem conheça esses sujeitos para possibilitar intervenções direcionadas às suas necessidades, estimular para atividades físicas, lazer, respeitar limitações.

Palavras-Chave: insuficiência renal, enfermagem, paciente, atividade física, atividades de lazer.

Referências Bibliográficas

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 1996. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/res19696.htm>. Acesso abr 2010.

Cherchiglia, Mariangela Leal et al. Determinantes dos gastos com diálises no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2000 a 2004. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(8):1627-1641, ago, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n8/16.pdf>. Acesso em 19 jul. 2011.

Grício, T. C.; Kusumota, L.; Cândido, M. L. Percepções e conhecimentos de pacientes com Doença Renal Crônica em tratamento conservador. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2009, v. 11, n. 4, p. 884-93. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/pdf/v11n4a14.pdf>. Acesso em 17 jul. 2011.

Kirchner, Rosane Maria et al. Caracterização de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise. Revista Enfermagem da UFPE. 199-204. 5(2). mar/abr 2011.

Maldaner, C. R. et al. Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o doente em terapia hemodialítica. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2008, dez; 29(4):647-53.

Pereira, L. P.; Guedes, M. V. C. Hemodiálise: a percepção do portador renal crônico. Cogitare Enferm., 2009 Out/Dez; 14(4):689-95. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/16384/10864>. Acesso em 19 jul. 2011.

Pilger, C. et al. Hemodiálise: significado e impacto para o idoso. Escola Anna Nery. 677-83.14(4). out./dez 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a04.pdf>. Acesso em 17 jul. 2011.

Rocha, C. B. J.; Araújo, S. Avaliação das pressões respiratórias máximas em pacientes renais crônicos nos momentos pré e pós hemodiálise. Jornal Brasileiro de Nefrologia. Elsevier Ltda. 107-13. 32(1). 2010.

Santos, I.; Rocha, R. P. F.; Berardinelli, L. M. M. Qualidade de vida de clientes em hemodiálise e necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, Mar. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em 18 jul. 2011.

Stack, A. G. et al. Association of physical activity with mortality in the US dialysis population. Am J Kidney Dis; 45(4): 690-701, 2005 Apr.

Terra, F. S.; Costa, A. M. D. D.; Ribeiro, C. C. S. O portador de insuficiência renal crônica e sua dependência ao tratamento hemodialítico: compreensão fenomenológico. Revista Brasileira de Clínica Médica. 306-10. 8(4). 2010.



SALÃO DO CONHECIMENTO

UNIJUÍ 2013
Ciência • Saúde • Esporte



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Seminário de Iniciação Científica

Zillmer, J. G. V. et al. Caracterização dos clientes em Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua-CAPD da região sul do Brasil. *Cogitare Enfermagem*. 2009 Abr/Jun; 14(2):318-23.



Para uma VIDA de CONQUISTAS