

PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE PESQUISA COM RENAIIS CRÔNICOS, VIVÊNCIAS DE BOLSISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA¹

Priscila Escobar², Eliane Raquel Rieth Benetti³, Eniva Miladi Fernandes Stumm⁴.

¹ Relato de experiência realizado a partir de vivências de acadêmica de enfermagem, bolsista de Iniciação Científica, durante a coleta de dados de uma pesquisa de doutorado, na Unidade Nefrológica de um Hospital de porte IV, do interior do Estado do Rio Grande do Sul.

² Graduanda do Curso de Enfermagem, 5º semestre, DCVida/UNIJUI, priscila.escobar@hotmail.com

³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Enfermeira Assistencial no Hospital Universitário de Santa Maria/RS, Docente do Curso de Enfermagem da UNIJUI, elianeraquel@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira, Doutora em Ciências pela UNIFESP, Docente da UNIJUI, eniva@unijui.edu.br

Introdução

No processo de formação acadêmica, além das atividades curriculares, existe a possibilidade do acadêmico participar de atividades extra-curriculares, entre estas atividades destacam-se os projetos de pesquisa e de extensão universitária. Nesse contexto, a partir da abertura de edital para bolsista de iniciação científica, a opção em concorrer pela vaga e a subsequente seleção para participação em coleta de dados de uma pesquisa de doutoramento, oportunizou o crescimento pessoal, acadêmico e profissional do estudante, aliado ao conhecimento adquirido no decorrer da graduação. As atividades previstas no edital envolviam a realização da coleta de dados de uma pesquisa de doutoramento, que objetivou avaliar a eficácia de uma intervenção educacional de enfermagem na adesão ao tratamento e na qualidade de vida de pacientes com hiperfosfatemia em hemodiálise. Assim, o interesse pela pesquisa aliado a necessidade de ampliar conhecimentos sobre a temática, oportunizou a participação na mesma e a interação com os pacientes, o que resultou nas vivências aqui relatadas.

Nesse sentido, esses espaços que propiciam à inter-relação de acadêmicos de enfermagem com portadores de insuficiência renal crônica, envolvem questões subjetivas e pessoais de cada um e podem a partir destes, emergir reflexões, aprimoramento científico, visão holística e humanizada em relação a assistência à saúde e qualidade de vida aos mesmos.

A Doença Renal Crônica Terminal (DRCT) pode ser entendida como a perda da função renal “maior do que 85 a 90%, que leva ao aumento de toxinas e água no organismo (...) sendo necessário, então, iniciar um tratamento que substitua a função dos rins” (HERNANDES, p. 11, 2012). Trata-se de uma doença crônica, não transmissível, que leva o paciente a vivenciar um estresse emocional intenso, resultante das mudanças que se fazem necessárias em sua vida (MARTINS; CESARINO, 2005). Dentre as modalidades terapêuticas para DRCT a mais utilizada é

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

a hemodiálise (HD), a qual consiste na diálise realizada por uma máquina, que promove a filtração extracorpórea do sangue, compreende em média, três sessões semanais, de três a cinco horas cada uma (OLIVEIRA; ROMÃO; ZATZ, 2005; RIELLA, 2003). Na maioria das vezes, o tratamento implica em restrições e prejuízos no estado de saúde física, mental, funcional e interação social (KUTNER; JASSAL, 2002).

Nesse aspecto, Silva et al (2011) buscaram identificar a qualidade de vida (QV) de 38 pacientes renais crônicos em hemodiálise numa Clínica do Rim de Dourados/MS. Entre os resultados obtidos, verificou-se que dentre os escores médios dos pacientes em cada dimensão avaliada pelo instrumento SF-36, o pior domínio foi no aspecto físico e melhor na saúde mental. Ainda, três variáveis tiveram relação estatisticamente significativa com a qualidade de vida, quais sejam: renda, diabetes e idade. Os autores concluíram que a doença renal provoca mudanças na vida e no cotidiano dessas pessoas, pois elas “sofrem diferentes tipos de adaptação às alterações na capacidade física e mental que lhes ocorrem” (SILVA et al., p. 107, 2011).

Diante disso, Nogueira-Junior et al (2011), pontuam que cuidar e educar na assistência em enfermagem é parte fundamental da sua existência, pois exercer enfermagem é educar sempre e acreditar neste processo como base para uma assistência humana, ética e de qualidade. Assim, objetiva-se com este estudo relatar e refletir sobre a participação, enquanto acadêmica de enfermagem e bolsista de iniciação científica, em projeto de pesquisa, com renais crônicos em tratamento hemodialítico, assistidos em uma Unidade Nefrológica de um hospital porte IV da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir de vivências de acadêmica de enfermagem, enquanto bolsista de iniciação científica, em um projeto de pesquisa, com renais crônicos em tratamento hemodialítico, assistidos em uma Unidade Nefrológica de um hospital porte IV da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul.

A participação como bolsista incluiu atividades como coleta de dados com 91 pacientes renais crônicos, no período de fevereiro a abril de 2012. Os instrumentos utilizados para a coleta, que favoreceram a relação da acadêmica com os pacientes foram: Kidney Disease and Quality of Life-Short Form antes e após a intervenção em enfermagem; dados de caracterização, sociodemográficos e laboratoriais; um manual de intervenção educacional de enfermagem, de forma a esclarecer aos pacientes hiperfosfatêmicos sobre a doença, cuidados com ênfase na hiperfosfatemia e um checklist. No decorrer da mesma, foi construído um diário de campo para relatar vivências, anotações e observações da bolsista.

Resultados e discussão

A partir da instrumentalização teórica e prática da acadêmica, da interação com os pacientes renais crônicos em hemodiálise e do início da coleta dos dados, tornou-se evidente a necessidade de aprofundar o conhecimento teórico sobre a doença renal e tratamento hemodialítico. Dessa forma, o

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

conhecimento adquirido sobre a doença renal crônica contribuiu com as informações, com as orientações prestadas ao renal crônico. Neste momento de interação e abordagem ao paciente, observaram-se as dificuldades de compreensão da doença, dúvidas relacionadas ao tratamento e atividades cotidianas.

Esta dificuldade de percepção/compreensão dos pacientes em diálise sobre a sua doença e tratamento, resulta na diminuição de sua autonomia e de sua autoestima, as quais interferem diretamente no enfrentamento da doença. Quanto a esse aspecto, considera-se o apoio familiar, a crença religiosa e o suporte social importantes para o seguimento da terapêutica instituída. A adesão ao tratamento pode representar uma mudança significativa no estilo de vida do paciente, com algumas limitações e restrições nos hábitos de vida, inclusive nos momentos de lazer, tais como viajar. Além disso, existe uma dificuldade de conciliar trabalho e tratamento hemodialítico, em virtude do número de sessões semanais de HD (em média três por semana) de cerca de quatro horas cada uma, com possibilidade de intercorrências no período interdialítico.

Todos esses fatores relacionados ao tratamento interferem na qualidade de vida desses pacientes. A falta de informação, o desconhecimento sobre a HD, o início e a adaptação ao tratamento podem representar situações estressoras para os renais crônicos e, portanto merecem atenção dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros que os assistem diretamente.

A adesão ao tratamento hemodialítico é considerada desgastante por ser realizado três dias por semana, pela distância do domicílio e o tempo de trajeto até a unidade nefrológica, pela necessidade de transporte, concedido pelas secretarias municipais de saúde com horários pré-determinados de idas e vindas. Nesse sentido, alguns pacientes informaram que saem de casa no início da manhã e retornam ao final da tarde e, que isso os deixa exaustos e estressados.

Diante da aproximação com os renais crônicos, observaram-se algumas mudanças de comportamento dos pacientes e satisfação deles em estarem sendo ouvidos, quanto suas queixas e necessidades perante a doença. Durante a orientação e aplicação do checklist constatou-se o quanto os pacientes não tinham as informações adequadas em relação a alimentação, que alguns negavam a mudança de hábitos alimentares para a sua melhora clínica e da qualidade de vida e, desconheciam a importância de um acompanhamento nutricional desde o início do tratamento.

Observou-se que com a intervenção educacional de enfermagem o paciente renal crônico apresentou uma mudança de perspectiva na sua qualidade de vida. Para tanto, torna-se necessário compreender como é para o paciente conviver com a doença renal crônica e suas dificuldades na adesão ao tratamento, as quais refletem diretamente no comprometimento da qualidade de vida.

A participação nesta pesquisa possibilitou a percepção de como uma intervenção educacional de enfermagem é importante, tanto quanto os cuidados técnicos ao paciente. Verificou-se que o paciente hiperfosfatêmico carece de orientações quanto aos alimentos e líquidos que podem ser ingeridos, bem como seus volumes e quantidades diários. Nesse sentido, considera-se que o enfermeiro de uma unidade renal pode ser promotor de muitas atividades, dentre as quais a gestão da unidade, o gerenciamento da qualidade da assistência e, principalmente a educação dos pacientes para a adesão ao tratamento e ao autocuidado.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

Conclusões

A participação de acadêmicos em projetos de pesquisa na enfermagem possibilita o fortalecimento de sua identidade, na conquista da autonomia em suas ações, com conseqüente qualificação de seu processo de aprendizado e na formação crítica e comprometida do futuro profissional. Nesse enfoque, a atuação como bolsista de iniciação científica na pesquisa com renais crônicos possibilitou aproximação com a temática e com os pacientes, instrumentalização teórica e prática sobre técnicas e instrumentos de coleta de dados, troca de saberes entre pesquisadora, acadêmicos, profissionais de saúde e pacientes, além da reflexão crítica sobre a atuação do acadêmico de enfermagem e do enfermeiro em uma unidade nefrológica.

Palavras-Chave: Enfermagem; Educação em Saúde; Doença Renal Crônica; Hemodiálise.

Referências

- HERNANDES, Fabiana. Minidicionário do paciente renal: tratamento conservador. Abbott-A promise for life. 2012. 16p. Disponível em: http://www.sbn.org.br/leigos/pdf/Mini_dicio_trat_conservador.pdf
- MARTINS, M. R. I.; CESARININO, C. B. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. Rev Latino-Am Enferm. v. 13, n. 5, p. 670-76, 2005.
- OLIVEIRA, M. B.; ROMÃO, J. E. JR.; ZATZ, R. End-stage renal disease in Brazil: Epidemiology, prevention and treatment. Kidney Intern. v. 68, n. 97, p. S82-S86, 2005.
- RIELLA, M. C. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólíticos. 3º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- KUTNER, N. G.; JASSAL, S. V. Quality of life and rehabilitation of elderly dialysis patients. Semin Dial. v.15, p.107-12, 2002.
- NOGUEIRA-JUNIOR, C. et al. Educação em enfermagem: desafio diário para cuidar com excelência – análise da vivência de uma equipe. Rev Enferm Centro Oeste Mineiro. v. 1, n. 4, p. 546-59, 2011.
- SILVA, G. E. et al. Qualidade de vida do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico em Dourados – MS. Psicol in Formação. v. 15, n. 15, 2011.