

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Autor(1): José Israel Emanuel de Medeiros; Co-autor(2): Fagner Heyttor Oliveira Silva; Co-autor(3): Fernanda Alves da Silva; Co-autor(4): Eduardo José Guerra Seabra; Orientador(5): Clécio André Alves da Silva.Maia

(1)Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; israel_ln@hotmail.com

(2)Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; fagne_heyttor@hotmail.com

(3)Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; Alves.fernanda02@gmail.com

(4)Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; ejgs1974@gmail.com

(5)Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; clecioandre@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O processo de envelhecimento é algo natural dos seres humanos. Intrínseco a essa ação, ocorrem alterações funcionais como a queda dos sistemas, das funções orgânicas e das reservas fisiológicas, acarretando no indivíduo uma maior predisposição às condições crônicas. A doença renal crônica (DRC), atualmente representa um problema de saúde pública no âmbito nacional e mundial. Em sua fase mais avançada, os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente. Sendo assim, torna-se necessário a terapêutica a base da Hemodiálise. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de caráter exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, que foi desenvolvido com os pacientes que realizam tratamento de hemodiálise na Clínica do Rim, localizada na cidade de Caicó, no interior do Estado do Rio Grande do Norte com abrangência de atendimento à região do Seridó e algumas do Estado da Paraíba. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O tratamento da insuficiência renal crônica é um misto, uma ambiguidade de sensações que envolvem quem se submete a esta terapêutica. O que podemos perceber é que para muitos a descoberta da doença renal crônica é algo inesperado, sendo agravado pelo fato de tornar-se dependente de uma máquina. Esta situação representa as chances de uma vida melhor para uns, enquanto que para outros, significa um estado de dependência, insatisfação, angústia, haja vista que impossibilitam a locomoção demorada, passeios e viagens, devido à frequência a qual são submetidos à hemodiálise, que nesta realidade, acontece três vezes por semana, tendo duração de quatro horas por sessão. Pilger et. al. (2010), a terapêutica afeta o cotidiano, a vida desses idosos, causa limitações sociais, envolvendo seu trabalho, seus hábitos, sejam eles alimentares e/ou culturais, e seu convívio com a família. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Nesse cenário a enfermagem pode utilizar o processo de enfermagem, que visa aprimorar a qualidade do trabalho assim como sua assistência, identificando as necessidades de saúde. Dessa forma, ainda destacamos a necessidade da equipe de enfermagem ter conhecimento e segurança a respeito da terapêutica que é instituída ao idoso renal crônico.

Descritores: Insuficiência Renal Crônica, Saúde do Idoso, Diálise Renal.

INTRODUÇÃO: O processo de envelhecimento é algo natural dos seres humanos. Intrínseco a essa ação, ocorrem alterações funcionais como a queda dos sistemas, das funções orgânicas e das reservas fisiológicas, acarretando no indivíduo uma maior predisposição às condições crônicas. Os rins são órgãos fundamentais para a manutenção da homeostase do corpo humano, haja vista que este funciona como regulador de líquidos e eletrólitos, remoção dos subprodutos restantes do metabolismo e desempenha outras funções, tais como formação da urina, filtração sanguínea e regulação do equilíbrio ácido básico. A doença renal crônica (DRC), atualmente representa um problema de saúde pública no âmbito nacional e mundial. Para Romão Jr. (2010), a doença renal crônica consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins (glomerular, tubular e endócrina). Em sua fase mais avançada chamada de fase terminal de insuficiência renal crônica - IRC, os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente. Sendo assim, torna-se necessário a terapêutica a base da Hemodiálise. A progressão da doença renal crônica aliado ao tratamento hemodialítico geram limitações e prejuízos no estado geral do paciente que se submete ao tratamento (Kussumoto, et. al. 2008). Déficits na saúde mental, física, funcional, bem estar geral, interação social e satisfação do paciente, aumentam com o avançar a idade, uma vez que os idosos apresentam fragilidades decorrentes do processo de envelhecimento e tornam-se mais vulneráveis à ocorrência de múltiplas comorbidades. As mudanças ocasionadas no estilo de vida do paciente são bruscas, por se tratar, muitas vezes, de um evento inesperado remetendo a uma relação de dependência a uma máquina. Destarte, surgiu como objetivo para este estudo, compreender o impacto dessa modalidade terapêutica relacionado a funcionalidade da pessoa idosa.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência de caráter exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, que foi desenvolvido com os pacientes que realizam tratamento de hemodiálise na Clínica do Rim, localizada na cidade de Caicó, no interior do Estado do Rio Grande do Norte com abrangência de atendimento à região do seridó e algumas do Estado da Paraíba. Teve como base a coleta de dados realizada dentro do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), com o título “Doença Renal Crônica: Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde dos pacientes em tratamento hemodialítico, no município de Caicó – RN”, no período entre abril e maio de 2016, por acadêmicos do quinto período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Campus Caicó, e do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade - Mestrado Acadêmico, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. A coleta de dados ocorreu após autorização do Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (CEP/UERN) com o Parecer Consubstanciado nº 1.421.873 de aprovação para desenvolvimento da pesquisa, bem como a autorização expressa através da Carta de Anuência pelo diretor clínico da instituição e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), obtida de cada sujeito convidado a participar da pesquisa, individualmente, antes da realização da mesma, em conformidade com a Resolução N°466/12 do Conselho Nacional de Saúde, onde foram elaboradas duas vias, uma para o pesquisador responsável e outra para o sujeito, contendo todas as informações necessárias para compreensão sobre a pesquisa desenvolvida. Os critérios de inclusão dos sujeitos foram: estar em hemodiálise há pelo menos dois meses; ser maior de 18 anos de idade; não ter se submetido a transplante renal; apresentar estabilidade clínica/hemodinâmica; ter capacidade de responder o questionário; aceitar participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. E critérios de exclusão: portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS); distúrbios osteomusculares; hepatites B ou C; algum tipo de câncer; sequelas de acidente vascular cerebral. Foram aplicados dois questionários: inicialmente o “Questionário de Caracterização Pessoal”, que foi elaborado especificamente para esta pesquisa, abordando as

variáveis de identificação socioeconômica e demográfica, hábitos de vida e variáveis da história clínica. Após a resolução do questionário caracterização pessoal, foi aplicado o questionário sobre qualidade de vida Kidney Disease and Quality-of-Life ShortForm (KDQOL-SF™ 1.3). Conforme Duarte et al (2003), ele é um instrumento específico que avalia qualidade de vida na doença renal crônica terminal, aplicável a pacientes que realizam algum tipo de programa dialítico. É um instrumento com 24 escalas, divididas em quatro tópicos de abordagem: “Sua Saúde”, “Sua Doença Renal”, “Efeitos da Doença Renal em sua Vida Diária” e “Satisfação com o Tratamento”. Este instrumento foi submetido ao processo de tradução, adaptação cultural e validação para a cultura brasileira. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O tratamento da insuficiência renal crônica é um misto, uma ambiguidade de sensações que envolvem quem se submete a esta terapêutica. O que podemos perceber é que para muitos a descoberta da doença renal crônica é algo inesperado, sendo agravado pelo fato de tornar-se dependente de uma máquina. Esta situação representa as chances de uma vida melhor para uns, enquanto que para outros, significa um estado de dependência, insatisfação, angústia, haja vista que impossibilitam a locomoção demorada, passeios e viagens, devido a frequência a qual são submetidos a hemodiálise, que nesta realidade, acontece três vezes por semana, tendo duração de quatro horas por sessão. Os usuários entrevistados mostravam alívio e satisfação quando questionados a respeito da ajuda e da qualidade no atendimento que recebiam na clínica, bem como a forma de enfrentamento individual da doença, estes eram esclarecidos sobre o seu quadro real de saúde e de suas capacidades e limitações, tanto alimentares quanto físicas, fato este que favorecia no seu bem estar geral. A pessoa idosa com doença renal crônica é um ser humano singular, haja vista que este não leva mais um padrão de vida considerado normal para sua idade. Os usuários deste tratamento queixam-se frequentemente do desconforto causado pela diminuição da ingestão líquida, principalmente agravado pelas características climáticas da região do Seridó, a restrição alimentar focada em alimentos com baixo teor de sódio, além de queixas relacionadas a diminuição da interação social por não poderem se ausentar muito tempo devido o dispêndio de tempo para a realização do tratamento, astenias, mialgias, artralhas, insônia, dispneia aos pequenos esforços, diminuição da auto estima, dificuldade em subir escadas, caminhar por um certo tempo ou até mesmo dificuldades nas atividades domésticas, no caso das mulheres. A repercussão e a intensidade dos efeitos destas restrições estão ligadas direta ou indiretamente a vários fatores que causam um impacto durante a vivência do tratamento. Os sentimentos expressos muitas vezes são de medo, tristeza e sofrimento, o que acaba refletindo diretamente na forma de condução do tratamento e aceitação do novo estilo de vida. Alguns, por mais que apresentem o medo e a incerteza do sucesso do tratamento, aguardam ansiosamente pela realização de transplantes e não perdem a convicção de que acontecerá. Quando questionados se têm conhecimento sobre as falhas no procedimento de adaptação do organismo ao órgão transplantado, afirmam que as chances existem, mas viver dependendo da máquina é pior do que fazer a cirurgia e não obter êxito. A experiência foi excelente, na qual fomos inseridos na clínica do rim, espaço esse onde o processo de formação acadêmica não contempla como campo de estágio, que além do engrandecimento profissional, é um local onde se pode observar a carência de atenção de muitos, característico da pessoa idosa, devendo a equipe está preparada para lidar com o usuário em todas as fases que este apresentar durante o seu tratamento de forma qualificada e humanizada, entendendo melhor o processo saúde/doença e suas consequências. Nesse cenário a enfermagem pode utilizar o processo de enfermagem, que visa aprimorar a qualidade do trabalho assim como sua assistência, identificando as necessidades de saúde. Dessa forma, ainda destacamos a necessidade da equipe de enfermagem ter conhecimento e segurança a respeito da terapêutica que é instituída ao idoso renal crônico, para um melhor cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ao chegarmos à conclusão da pesquisa, tornou-se notório o impacto que o tratamento hemodialítico representa na vida de seus usuários, como descreve Pilger et. al. (2010), a terapêutica afeta o cotidiano, a vida

desses idosos, causa limitações sociais, envolvendo seu trabalho, seus hábitos, sejam eles alimentares e/ou culturais, e seu convívio com a família. Desse modo, se faz necessário que sejam ofertados a esses idosos acompanhamentos psicológicos, de serviço social, médico e de enfermagem, atingindo toda a sua esfera familiar e o seu eu, tendo como ponto chave favorecer o enfrentamento, por parte dos idosos, a essa nova mudança no seu estilo de vida, fazendo com que este seja entusiasmado com uma forma de vida saudável, favorecendo uma melhoria nos sentimentos conflitantes e contribuindo para uma maior esperança de vida.

REFERÊNCIAS

Almeida M.H.M, Spínola A.W.P, Iwamizu O.S, Okura R.I.S, Barrosa L.P, Lima A.C.P. **Confiabilidade do instrumento para classificação de idosos quanto à capacidade para o autocuidado.** Rev Saude Publica 2008; vol.42, n.2, p.317-23.

Marques S. **O idoso após acidente vascular cerebral: consequências para a família** [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.

Romão JR. J.E. **Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação.** J Bras Nefrol Volume XXVI - nº 3 - Supl. 1 - Agosto de 2004.

Kusomoto L, Marques S, Hass V.J, Rodrigues R.A.P. **Adultos e idosos em hemodiálise: avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde.** Acta PaulEnferm. 2008; vol. 21 n esp. p. 152-59.

Pilger, C. et al. **HEMODIÁLISE: SEU SIGNIFICADO E IMPACTO PARA A VIDA DO IDOSO.** Esc Anna Nery, Moringá, v. 4, n. 14, p.677-683, dez. 2010

Cunha, M. E. et al. **Avaliação da capacidade funcional e da qualidade de vida em pacientes renais crônicos submetidos a tratamento hemodialítico.** Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v. 2, n. 16, p.155-160, jun. 2010.

Takemoto A.Y et. al.; **Avaliação da qualidade de vida em idosos submetidos ao tratamento hemodialítico.** Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre, vol. 32, n.2, p.256-62, jun. 2011.

Bastos, M. G.; Bregman, R.; Kirsztajn, G. M. **Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável.** Rev Assoc Med Bras, Juiz de Fora, v. 2, n. 56, p.248-253, 2010.

Pena, P. F. A. et al. **Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica no nível primário: pensando a integralidade e o matriciamento.** Ciência & Saúde Coletiva, Fortaleza, v. 11, n. 17, p.3135-3144, 2012.