



CONGRESSO NACIONAL  
DE **ENVELHECIMENTO**  
**HUMANO**



(83) 3322.3222  
contato@cneh.com.br  
**www.cneh.com.br**

## COMPREENSÃO DAS FRAGILIDADES EMOCIONAIS E APOIO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM HEMODIÁLISE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Josilene Mariz de Brito<sup>1</sup>; Geralda Jéssica de Araújo Santos<sup>1</sup>; Fernanda Alves da Silva<sup>2</sup>; Yraguacyara Santos Mascarenhas<sup>3</sup>; Clécio André Alves da Silva Maia<sup>4</sup>.

*Discentes do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN<sup>1-3</sup>, E-mail: [josilene-brito@hotmail.com](mailto:josilene-brito@hotmail.com); [geralda\\_jessica@hotmail.com](mailto:geralda_jessica@hotmail.com); [yraguacyara-gagal@hotmail.com](mailto:yraguacyara-gagal@hotmail.com); Graduada em Enfermagem e mestranda do programa de Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN<sup>2</sup>, E-mail: [alves.fernanda02@gmail.com](mailto:alves.fernanda02@gmail.com); Graduado em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Especialista em Nefrologia pela Faculdade Maurício de Nassau – UNINASSAU<sup>3</sup>, E-mail: [clecioandre@gmail.com](mailto:clecioandre@gmail.com).*

### INTRODUÇÃO

No processo de envelhecimento é natural que haja alterações funcionais, expondo o sistema biológico, que conseqüentemente aumentará o risco de adquirir doenças crônicas. Os avanços terapêuticos e tecnológicos possibilitam a compreensão da doença no indivíduo, criando mecanismos que permitam o prolongamento da sobrevida desses portadores, principalmente nos casos da doença renal crônica (PILGER et al., 2010; MACHADO et al., 2014; FORTES; GREGGIANIN; LEAL, 2006).

A Doença Renal Crônica (DRC) refere-se à destruição progressiva, gradual e irreversível de grande número de néfrons e, conseqüentemente, da função renal. As principais causas da DRC são Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial e Glomerulonefrites. Com a perda da função dos rins, em alguns pacientes há retenção de sódio e água, com risco de edema, hipertensão arterial e insuficiência cardíaca e conseqüentemente sendo necessário o início da terapia de substituição renal (TAKEMOTO et al., 2011; FERNANDES et al., 2015)

A hemodiálise ressaí como principal tipo de tratamento para DRC, que consiste na filtração extracorpórea do sangue através de uma máquina, retirando assim substâncias tóxicas como uréia e creatinina por intermédio de um filtro de hemodiálise ou capilar. Esse processo do tratamento traz algumas restrições que vai levar a conflitos psicossociais como na imagem corporal devido à presença do cateter para acesso vascular ou da fístula arteriovenosa, dependência da máquina para o tratamento, restrições dietéticas e hídricas, diminuição de atividades que requeiram muito esforço, dependência de cuidadores e equipes.

médicas, mudança na interação social assim como de sua família, e, ainda, um sentimento de angústia sobre viver ou morrer (FERNANDES et al., 2015; PILGER et al., 2010).

Diante dessa realidade, a capacitação dos profissionais de saúde, especificamente os de enfermagem, pode ser vista como um fator primordial, devido ao fato que estes se encontram em contato direto com os idosos, e ao observar as singularidades apresentadas por cada indivíduo em momentos delicados, amplia seu olhar para compreender as respostas das pessoas nas mais diversas situações vivenciadas, principalmente no momento da doença (PILGER et al., 2010).

O presente trabalho tem como objetivo relatar as fragilidades emocionais dos pacientes idosos que fazem tratamento de hemodiálise, e a atuação da equipe de enfermagem ao lidar com essas necessidades, essa percepção foi obtida durante uma coleta de dados para uma pesquisa de mestrado.

#### METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, do qual retrata a vivência de acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem, durante uma de coletas de dados para uma pesquisa de mestrado, ocorrida no período de abril a maio do ano 2016, do qual teve o intuito de avaliar a qualidade de vida de pacientes que fazem hemodiálise na clínica do Rim que funciona em um setor do Hospital Regional do Seridó, na cidade de Caicó, Rio Grande do Norte.

As coletas foram realizadas por seis discentes de enfermagem, por meio da supervisão de uma aluna do programa de mestrado de saúde e sociedade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. O público envolvido abrange os pacientes que fazem hemodiálise com base nos seguintes critérios de inclusão: 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. Em contraponto, os critérios que determinaram a exclusão de pacientes na pesquisa foram: portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS); distúrbios osteomusculares; Hepatite B ou C; algum tipo de câncer; sequelas de Acidente Vascular Cerebral.

A Clínica do Rim atua como um ponto de referência para os serviços de hemodiálise na Região do Seridó, o seu funcionamento ocorre durante os seis dias da semana nos três horários (manhã, intermediário e noturno), atendendo em média 26 pacientes por turno, onde cada um deles deve rigorosamente comparecer ao local para fazer hemodiálise três vezes por

semana, em dias alternados. Inicialmente, com o propósito de ter uma melhor distribuição do horário para a realização da pesquisa, o grupo de alunos foi dividido em duplas, cada um deles ficou responsável pelo preenchimento de 21 fichas, as quais compreendiam termo de consentimento livre esclarecido e questionários com 24 perguntas cada.

Após a autorização dada para o início da pesquisa, era realizada a aplicação do questionário com perguntas sobre a percepção do seu estado de saúde, aspectos emocionais, dificuldades apresentadas pelo quadro da doença, a satisfação com o tratamento e sua relação com a equipe de saúde da diálise.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

A obtenção de um diagnóstico de DRC traz um grande impacto na vida do indivíduo, principalmente da pessoa idosa, o início de um tratamento hemodialítico não reflete exatamente a cura, trata-se de uma terapêutica contínua que modifica sua vida em diferentes aspectos, nesse sentido, destaca-se a existência de sentimentos ambíguos: a visão de fragilidade ao se encontrar preso essa terapia, e ao mesmo tempo encontrar nela, um significado de esperança em manter-se vivo.

O tratamento traz uma repercussão inicial que reflete no âmbito fisiológico, psicológico e emocional do idoso, a pessoa que participa de um programa de diálise convive com o fato de possuir uma doença incurável, que demanda a subordinação de um tratamento doloroso que provoca limitações e impacto na vida social, uma vez que a rotina passa a ser controlada em função das restrições determinadas pela patologia (PILGER et al., 2010; LOPES; SOUSA; MORAIS, 2014).

Durante as entrevistas, ficou evidente através dos relatos pessoais dos sujeitos que muitos deles aproveitavam esse momento de conversa para expor os seus sentimentos com relação a doença, ao tratamento que estavam submetidos e diversos aspectos de sua vida. De fato, mostravam-se felizes por terem alguém para conversar, pois referiam que ajudava a passar o tempo enquanto era feita a sessão de hemodiálise.

Esse diálogo possibilitou uma visão em distintos aspectos da vida desses pacientes. Para alguns, a hemodiálise de certa forma os aprisionava, uma vez que tem a obrigação de comparecer ao local para submeter-se ao procedimento três vezes por semana, isso limita a realização de atividades corriqueiras. Mesmo com o reconhecimento de que a hemodiálise traz benefícios para a saúde desses pacientes, trata-se também de um processo desgastante que provoca alguns efeitos adversos, os quais referiam bastante incômodo, como: enjoos, dores no corpo, câibras, indisposição, coceira, entre outros.

Algumas limitações que devem ser feitas ao iniciar o tratamento, como restrição hídrica e mudança na dieta, também os deixavam desconfortáveis, pois mencionavam que era retirado o simples prazer de se alimentar com aquilo que gostavam, como também ingerir uma maior quantidade de líquido em dias de calor.

O fato de não poderem realizar tarefas simples do cotidiano, como limpar a casa, citado pelas mulheres; e a ausência de algum tipo de serviço que não exigisse esforço, referido pelos homens, deixava-os deprimidos e com sentimento de invalidez, pois ao final das sessões ficavam indispostos, o que impossibilitava de terem uma vida tida como normal. A incapacidade para trabalhar foi bastante mencionada, pois a maioria desses pacientes moram em zona rural e possuem o costume de realizar atividades com uso de muita energia física, e que nesse momento se encontravam ausentes devido ao tratamento que os deixavam impossibilitados de buscar uma complementação na renda, pois a maioria dispõe do salário mínimo. Outro ponto lamentado pelos idosos foi a inexistência de atividade sexual ou considerável diminuição da mesma. Principalmente os pacientes do sexo masculino, descrevem que este fato os diminuía enquanto homens, considerando que a maioria deles é casado.

Em contraponto, há pessoas que tem um nível de aceitação maior no que diz respeito à doença e tratamento hemodialítico, estas relataram sentir-se felizes e viver bem, mesmo com as limitações. O apoio da família e dos amigos se mostra como um fator primordial, tendo em vista que possibilitam um maior fortalecimento para enfrentar as adversidades. Além disso, uma boa relação da equipe multidisciplinar e, especialmente, a de enfermagem, com o paciente contribui para um cuidado humanizado, pois proporciona o aumento da sensação de bem-estar, inclusive durante a sessão de hemodiálise.

A equipe de enfermagem deve saber que é necessário estar alerta, preocupada em perceber, em sentir, ouvir, em viver com o outro, pois executa incontáveis funções no gerenciamento da hemodiálise, onde não é possível separar as funções administrativas, assistenciais, educativas e de pesquisa, atribuições correlativas que se complementam objetivando da melhor assistência ao cliente. Esse profissional deve desenvolver sua habilidade de comunicação, tendo em vista que é um meio utilizado para satisfazer as necessidades dos pacientes, se a mesma não ocorrer de forma efetiva, o significado do cuidado que prestado pode ser afetado demasiadamente (SANTANA; FONTENELLE; MAGALHÃES, 2013).

Os pacientes citam uma grande satisfação com o tratamento oferecido pela equipe de enfermagem, por passarem boa parte de sua rotina com esses profissionais durante a

hemodiálise, ao longo do tempo, adquiriram a criação de vínculos que se tornam indispensáveis neste momento, os mesmos se mostram como instrumento de auxílio, não apenas para as suas necessidades físicas, como também as necessidades pessoais, se mostram sempre gentis e disponíveis para apoiá-los independentemente da situação, isso de certa forma contribui para que aquelas horas não se tornem tão longas e dolorosas, e o simples fato de terem alguém para conversar faz com que em dado momento se esqueçam da monotonia que é ficarem sentados em uma sala esperando o fim do procedimento.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A doença renal crônica e o tratamento de hemodiálise, de modo geral, deixam os pacientes debilitados. Isso se reflete com mais evidência nos idosos, tendo em vista que já se encontram fragilizados em virtude das alterações físicas, cognitivas, sociais e emocionais ocorridas pelo próprio processo de envelhecimento, inerente a vida humana.

Durante a experiência vivenciada foi perceptível que o apoio emocional deve ser levado como algo bastante significativo, visto que a população idosa se mostra mais necessitada de atenção, principalmente aqueles que realizam hemodiálise, pois o fato de possuir uma doença crônica e realizar um tratamento exaustivo, tendem a debilitar ainda mais o paciente idoso e, por isso, se encontram mais susceptíveis para desencadear problemas psicossociais, sendo necessário o desenvolvimento de uma rede de cuidados para o enfrentamento desta problemática com o apoio de familiares, amigos e profissionais de saúde.

Neste contexto, o papel da equipe de enfermagem deve ir além da atividade mecanicista de técnicas e procedimentos, tendo em vista que o cuidado é uma ação mais abrangente e envolve o ser em sua complexidade humana. Dessa forma, se faz necessário o estabelecimento de vínculos interpessoais. Assim, esse momento vivenciado possibilitou a ampliação de uma visão diferenciada, da qual esses profissionais além de dominar as técnicas, deve mostrar empatia ao exercer suas funções, possibilitando ao paciente idoso um cuidado mais humanizado.

### REFERÊNCIAS

FERNANDES, M. I. C. D. et al. Pacientes em hemodiálise com diagnóstico de enfermagem volume de líquidos excessivo: Aspecto socioeconômico e clínicos. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 1, 2015. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/download/37627/24866>>. Acesso em: 08 jul. 2016.

FORTES, V. L. F.; GREGGIANIN, B. O.; LEAL, S. C. O cuidado de enfermagem ao idoso em terapia renal substitutiva. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 10, 2006. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/download/4799/2704>>. Acesso em: 08 jul. 2016.

LOPES, F. C.; SOUSA, L. O. F.; MORAIS, R. F. C. Qualidade de vida de idosos em hemodiálise: uma revisão bibliográfica. **Rev Pesq Saúde**, v. 15, n. 2, p. 309-313, maio/ago., 2014. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/viewFile/3271/1313>>. Acesso em: 13 jul. 2016.

MACHADO et al. Qualidade de vida de idosos submetidos à hemodiálise: uma revisão sistemática. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.17, n.3, Pub. Setem. 2014 Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/21914/16111>>. Acesso em: 08 jul. 2016

PILGER, C.; WAIDMAN, M. A. P; CARREIRA, L. Hemodiálise: seu significado e impacto para vida do idoso. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.14, n.4, pub.14 out. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452010000400004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000400004)>. Acesso em: 08 Jul. 2016.

SANTANA, S. S.; FONTENELLE, T.; MAGALHÃES, L. M. Assistência de enfermagem prestada aos pacientes em tratamento hemodialítico nas unidades de nefrologia. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.6, n.3, Pub.5, jul. 2013. Disponível em: <<http://www.itpac.br/arquivos/Revista/63/5.pdf>>. Acesso em: 14 jul. 2016.

TAKEMOTO, A. Y. et al. Avaliação da qualidade de vida em idosos submetidos ao tratamento hemodialítico. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, p. 256-262, jun. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472011000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 08 jul. 2016.