

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 2580 - 1/3

## PERCEPÇÃO MATERNA DO CUIDADO DA CRIANÇA EM TRATAMENTO DIALÍTICO

Furtado, Antonia Zélia mesquita<sup>1</sup>; Silva, Viviane Martins da<sup>2</sup>; Beltrão, Beatriz Amorim<sup>3</sup>.

**INTRODUÇÃO:** A insuficiência renal crônica (IRC) é caracterizada pela perda lenta e progressiva da função renal, muitas vezes evoluindo de forma silenciosa. Envolve sistemas como o cardiovascular, endócrino, hematológico e neurológico, causando distúrbios eletrolíticos e do metabolismo ácido-básico (Riyuzo, 2003). Na IRC, o tratamento de pacientes tem como objetivo corrigir as alterações do equilíbrio ácido básico, eletrolíticas e hematológicas, de forma a proporcionar melhores condições para o crescimento e desenvolvimento reduzindo a progressão da insuficiência renal ou substituir a função renal naqueles que evoluírem para a doença renal terminal (Riyuzo, 2003). Define-se insuficiência renal terminal como uma das fases da doença renal crônica em que ocorre a falência do funcionamento dos rins. Em termos de prevalência atinge menos de 1% da população. É fatal, a menos que seja realizada a terapia renal substitutiva, por meio da diálise ou transplante renal (Batista, 2007). Vale ressaltar que a perda grave da função renal, seja ela aguda ou crônica, representa ameaça à vida e exige a remoção dos produtos tóxicos de degradação do metabolismo e a restauração do volume e da composição dos líquidos corporais aos seus valores normais. Nessa condição o organismo passa a depender de ajuda externa para substituir o trabalho dos rins e melhorar as condições de falência renal (Guyton, 2002). Como exposto, esta doença representa um problema médico e de saúde pública, cujo tratamento tem implicações econômicas relevantes, como os altos gastos em transplantes e terapias renais substitutivas (Batista, 2007). No contexto da criança, a condição crônica pode ser entendida como aquela que interfere no funcionamento do corpo da criança em longo prazo, requer assistência e segmentos por profissionais da saúde, limita as atividades diárias, causa

<sup>1</sup> Enfermeira. E-mail: zeliafurtado7@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora adjunta da Universidade Federal do Ceará.

<sup>3</sup> Enfermeira. Aluna de especialização em UTI pela Universidade Estadual do Ceará.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 2580 - 2/3

repercussões no seu processo de crescimento e desenvolvimento, afetando o cotidiano de todos os membros da família (Ribeiro e Rocha, 2007). **OBJETIVOS:** Traçar o perfil sócio-demográfico das mães e das crianças em tratamento dialítico. Identificar o conhecimento da mãe sobre o processo saúde-doença do filho e as possíveis dificuldades relacionadas ao tratamento. **METODOLOGIA:** Estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em uma clínica de tratamento dialítico em Fortaleza-Ceará. Participaram do estudo 15 mães que acompanhavam seus filhos em tratamento dialítico. A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista semi-estruturada acerca do cotidiano de cuidados com o filho. Utilizou-se também um roteiro para coleta dos dados sócio-demográficos das mães e das crianças. As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas para análise e determinação das categorias do estudo. Para realização da análise do conteúdo, construiu-se um processo que obedeceu a seguinte ordem: transcrição das falas; leitura detalhada de cada entrevista para selecionar as unidades de análise; agrupamento das semelhanças e constituição das subcategorias de análise; reagrupamento das subcategorias de análise para identificação das categorias, resultando na constituição de seis categorias finais que revelaram o contexto do dia-a-dia de cuidados com a criança em tratamento dialítico. As seis categorias consistiram em: conhecimento da doença do filho; dificuldades enfrentadas; percepção do tratamento da criança; significado de ter um filho com doença renal crônica; desejos das mães e o futuro da criança. **RESULTADOS:** Entre as crianças avaliadas, 60% eram do sexo masculino, com média de idade de 10,2 anos ( $\pm$  3,93 anos). Com relação à escolaridade, observou-se que 66,6% das crianças não freqüentavam a escola no período do estudo. Quanto ao tipo de tratamento dialítico, 53,3% realizavam hemodiálise e 46,6% faziam diálise peritoneal. Quanto ao tempo de tratamento, 73,4% crianças realizavam diálise entre 1 e 3 anos. Evidenciou-se que 40% das mães eram mulheres jovens, com média de idade de 34 anos ( $\pm$  9,71 anos). Cerca de 53,0% residiam no interior do Estado e aproximadamente 60% tinham como única fonte de renda o auxílio doença da criança. Cerca de 40% das mães possuíam apenas um filho; 60% eram católicas; 53,4% eram casadas; 33,3% concluíram o ensino fundamental. A média de estudos entre as participantes foi cerca de quatro anos ( $\pm$  1,75 anos). Destaca-se que a maior parte das mães relatam possuir

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 2580 - 3/3

conhecimento adequado acerca da doença do filho, porém quando questionadas, focalizam este conhecimento em aspectos que para as mesmas passa a ser mais crítico e decisivo para o contexto de saúde/doença do filho. As principais dificuldades apontadas por estas foram: ser o único cuidador, ficar longe dos outros filhos e o tratamento dispendioso. Estas relataram grande dificuldade em possuir um filho com doença renal crônica, e revelam desejar a cura da doença, vendo no transplante a única perspectiva para a criança. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que as mães são as principais cuidadoras destas crianças. Apesar de afirmarem conhecer sobre o processo de saúde-doença, as mesmas carecem de informações adequadas sobre o real estado de saúde dos filhos. Estas mães também sofrem exposição contínua a vários fatores causadores de estresse no cotidiano de cuidados com o filho doente. A relevância desse trabalho está na observação da necessidade de uma nova abordagem da equipe multidisciplinar de saúde, principalmente da enfermagem deste a sua formação, para assim permitir implementar um plano de cuidados que auxiliem estas mães a uma convivência mais branda com a condição de doença crônica de sua criança.

Palavras-chave: Insuficiência renal crônica, Mães, Cuidadores.

**REFERÊNCIAS**

1. BATISTA, K. T. et al. Atenção à saúde na insuficiência renal crônica terminal: análise à luz da bioética de proteção. **Com. Ciências Saúde**, v. 18, n. 4, p. 279-88, 2007.
2. GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
3. RIBEIRO, R. L. R.; ROCHA, S. M. M. Enfermagem e famílias de crianças com síndrome nefrótica: novos elementos e horizontes para o cuidado. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 112-19, 2007.
4. RIYUZO, M. C. et al. Insuficiência Renal Crônica na criança: aspectos clínicos, achados laboratoriais e evolução. **J Bras Nefrol**, v. 4, n. 25, p. 200-8, 2003.
5. VIEIRA, M. A.; LIMA, R. A. G. Crianças e adolescentes com doença crônica: Convivendo com mudanças. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 10, n. 4, p. 552-60, 2002.