

## **A INFLUÊNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO TRATAMENTO DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE – UMA VISÃO DO CLIENTE**

SOUZA, Elizabeth Aparecida de<sup>1</sup>; TONINI, Nelsi Salete<sup>2</sup>; SILVA, Natane Carla Camargo da<sup>3</sup>; MARASCHIN, Maristela Salete<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** A etiologia da insuficiência renal crônica (IRC) é variável, mas de acordo com o Ministério da Saúde a prevalência de diabetes e hipertensão como causas primárias em pacientes com tratamento de hemodiálise chega a 60%<sup>1</sup>. Em indivíduos com insuficiência renal crônica quando não há chances de transplante, o tratamento viável é a hemodiálise. A Clínica em estudo iniciou um trabalho tendo como filosofia mudar paradigma dos pacientes sobre o tratamento, onde a instituição é apenas um local em que os clientes precisam ir para sobreviver, para a concepção de que ali seja o local em que os clientes estejam presentes por gostarem de estar na clínica, por perceber que além de ter sua saúde preservada é um ambiente agradável onde os bons momentos podem sobrepor aos ruins. A instituição desenvolveu projetos de educação em saúde para o paciente e família, atividades e atrações culturais, palestras. Segundo estudo com 10.963 pacientes hipertensos e diabéticos com DRC (doença renal crônica) em tratamento de hemodiálise concluiu-se que a falta de energia e de iniciativa e déficit cognitivo associado à depressão acabam por diminuir a qualidade de vida, pois a pessoa não adere adequadamente ao tratamento e outras atividades<sup>2</sup>. **OBJETIVO:** Identificar a percepção do paciente submetido ao tratamento da hemodiálise em relação à humanização. **MATERIAL E MÉTODO:** Pesquisa de campo, o cenário da pesquisa foi uma clínica especializada em nefrologia, localizada em um município da região oeste do Paraná, sendo referência em nefrologia desde 2001 e atende 25 municípios da região oeste do Paraná, que compões a 10ª regional de saúde. Os sujeitos que fizeram parte do estudo foram pacientes portadores de insuficiência renal crônica, que realizam hemodiálise três vezes por semana, totalizando 10 sujeitos. O instrumento para coleta de dados foi a entrevista semiestruturada com questões objetivas e abertas direcionadas ao tema proposto para este estudo. A análise dos dados ocorreu de forma qualitativa, sendo identificadas temáticas por similaridade. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os participantes da pesquisa são pacientes que realizam o processo de hemodiálise entre 3 e 22 anos no total, e na instituição pesquisada entre 3 e 12 anos. A sobrevida dos pacientes em terapia renal substitutiva é calculada em meio á algumas variáveis como, por exemplo, a causa principal da insuficiência renal e as doenças associadas. As três principais causas de insuficiência renal crônica são: a nefropatia hipertensiva, a glomérulo nefrite crônica e a nefropatia diabética<sup>3</sup>. Em Relação ao gênero 50% feminino e 50% masculino, com idades que variaram entre 38 e 69 anos de idade. O grau de instrução dos clientes não oscila muito, sendo que apenas 01 participante do sexo feminino possui formação no Ensino Médio e 01 do mesmo sexo, possui formação em Curso superior. Os demais possuem o primeiro grau incompleto, sendo que 30% dos que se encaixam neste grupo

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem - Universidade Estadual de Maringá - UEM/PR. Docente da Universidade Paranaense – UNIPAR – Unidade Universitária de Cascavel/PR. Enfermeira da 10ª Regional de Saúde. [elizabethsouza@unipar.com.br](mailto:elizabethsouza@unipar.com.br)

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica pela Universidade São Paulo – USP – Ribeirão Preto/SP. Docente da Universidade Paranaense - UNIPAR – Unidade Universitária de Cascavel/PR e Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE.

<sup>3</sup> Enfermeira. Egressa do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR – Unidade Universitária de Cascavel-Pr.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR – Unidade Universitária de Cascavel-Pr, e Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE.

eram trabalhadores rurais desde a infância. O nível de escolaridade dos pacientes que participaram na pesquisa foi um dos itens relevantes para a Instituição, no que diz respeito ao desenvolvimento das atividades, sendo a mais importante neste aspecto a Renal Alfabetiza. Um estudo sobre a influencia da escolaridade e da idade no uso dos serviços preventivos de saúde revelou que mesmo no Brasil o acesso a esses serviços de saúde sejam universais e gratuitos, as pessoas mais pobres, de idade mais avançada e mesmo as mais jovens com menor escolaridade são os que menos procuram atendimento médico e conseqüentemente os que menos se submetem a exames preventivos<sup>4</sup>. Quando perguntado “O que significa para você fazer esse tratamento?”, constatou-se que 100% dos sujeitos responderam que o tratamento não é uma opção, mas algo necessário para a manutenção da saúde e qualidade de vida. Querendo ou não, precisam admitir e aceitar que sua vida e seu bem estar dependem de uma máquina. Aqui se destaca duas categorias: **Tratamento é necessário para a manutenção da Saúde e qualidade de vida.** Os rins são órgãos responsáveis pela regulação interna do organismo, ou seja, pela homeostase. A perda da função renal afetará todos os sistemas do corpo humano, pois tudo o que for ingerido poderá se transformar em uma bomba tóxica para organismo. Mesmo sendo um órgão vital, a falência renal não implica em morte imediata como no caso de outros órgãos vitais. Estudo realizado verificou que apesar de todos os significados que poderiam ser atribuídos ao tratamento pelos indivíduos, a maior significação para eles foi a questão da sobrevivência, sendo apenas uma possibilidade de manutenção de sua existência<sup>5</sup>. Em estudo sobre a qualidade de vida de pacientes submetidos à terapia renal substitutiva, 63% dos pacientes colocaram que a hemodiálise ocupa todo seu tempo, limitando assim atividades significativas e comprometendo toda sua vida em sentido amplo, envolvendo todos os aspectos: profissional, afetivo, social, familiar, implica em abandonar todo um estilo de vida, alimentar, bem como alterações na imagem corporal além de agora terem de lidar com algo desconhecido e assustador. **CONCLUSÃO:** Este estudo permitiu reconhecer através dos depoimentos prestados pelos próprios clientes que eles sabem diferenciar o sofrimento gerado pelo tratamento do tratamento recebido pela clínica, reconhecendo a importância e avaliando de forma positiva tudo o que lhes foi proposto em relação às atividades de humanização. Na fala de cada um foi possível perceber que os momentos que antes eram dolorosos e angustiantes se tornaram momentos de alegria, descontração, aprendizado e entrosamento com a equipe de saúde e com os colegas. O envolvimento familiar também é algo vital, para que os mesmos também aprendam a lidar com esse processo de doença de seus familiares, para que tomem conhecimento técnico a respeito da doença e tratamento e também por se reunirem podem compartilhar experiências e sentimentos servindo de apoio emocional uns aos outros. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Importância de oferecer atividades que elevem da autoestima, bem como, manter um ambiente terapêutico pautado nos princípios da humanização, respeito as diferenças das pessoas e familiares que buscam assistência em saúde.

Palavras-Chave: Enfermagem, humanização, Hemodiálise.

Área temática: Políticas e práticas em saúde e enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Dia Mundial do Rim:** Recurso para hemodiálise aumenta em R\$ 181,6 mi. Brasil, 2012. Disponível em: [http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/4458/162/recursos-para-hemodialise-umentam-em-r\\$-1816-mi.html](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/4458/162/recursos-para-hemodialise-umentam-em-r$-1816-mi.html). Acesso em: 12 de maio de 2012.

2. CONDÉ, S.A.L.; FERNANDES, N.; SANTOS, F. R.; CHOAUB, Alfredo; MOTA, M.M. E. P.i; BASTOS, M. G.. Declínio cognitivo, depressão e qualidade de vida em pacientes de diferentes estágios da doença renal crônica. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**. Vol.32 Nº.3. São Paulo, 2010.
3. AZEVEDO, D.F; CORREA, M. C; BOTRE, L.; MARIANO, R. M; ASSIS, R. R; GOSSI, L.; PUY, T.; JUNIOR, J. M. P. Sobrevida e causas de mortalidade em pacientes hemodialíticos. **Rev Med Minas Gerais**, 2009.
4. LIMA–COSTA M. F. **Influência da idade e da escolaridade no uso de serviços preventivos de saúde** – Inquérito de Saúde da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Epidemiologia e Serviço de Saúde* v.13 n.4 Brasília dez. 2004
5. CAMPOS, C.J.G; TURATO, E.R. Tratamento Hemodialítico sob a ótica do doente renal: um estudo clínico qualitativo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 63 nº5. Brasília, Set/Out. 2010.