

Paciente em hemodiálise - sobre o início do seu tratamento e sua interpretação frente ao acolhimento

Patient on hemodialysis - about the beginning of their treatment and their interpretation in terms of user embracement

Victória Ribeiro Teles¹, Thiago Nogueira Silva², Elisângela Fernandes Gomes³, Raísa Correia de Souza Nogueira⁴, Claudia Mara de Melo Tavares⁵, Marilei de Melo Tavares⁶

Como citar esse artigo. TELES, V. R. SILVA, T. N. GOMES, E. F. NOGUEIRA, R. C. S. TAVARES, C. M. M. TAVARES, M. M. Paciente em hemodiálise - sobre o início do seu tratamento e sua interpretação frente ao acolhimento. **Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades**, Vassouras, v. 15, n. 2, p. 119-126, mai./ago. 2024.

Resumo

A hemodiálise impacta na qualidade de vida do paciente renal crônico, que necessita de um cuidado específico e de um acolhimento de qualidade da equipe de enfermagem. Assim, o objetivo do estudo consiste em demonstrar como é o início desses pacientes na hemodiálise e como interpretam o acolhimento. Trata-se de uma pesquisa de campo, qualitativa e exploratória, com a participação de 22 pacientes. Realizada em um setor de Hemodiálise no interior do estado do Rio de Janeiro, respeitando os princípios éticos. A descoberta da diálise é marcada por palavras negativas, contemplando 63% das respostas. A interpretação frente ao sentimento de ser acolhido não teve uma definição única, relatando que foram bem recebidos quando adentraram, sendo que 90,9% afirmaram que isso auxilia positivamente. Há um curto ou inexistente período entre a descoberta da insuficiência renal e o início da hemodiálise, explicando os sentimentos negativos, como medo, negação e sentimento de morte. O sentir-se acolhido teve prevalência nas definições como "Proteção", "Apoio" e "Entendimento do processo". Inúmeras são as expressões negativas e o profissional de enfermagem precisa estar preparado para acolher e humanizar o cuidado. Presente na chegada de todos ao tratamento, o acolhimento é essencial para amenizar as dificuldades, agindo positivamente na grande parte dos casos. É importante realizar o acolhimento tanto na admissão do paciente quanto, constantemente, na assistência de enfermagem que atua em hemodiálise.

Palavras-chave: Enfermagem; Diálise Renal; Acolhimento.

Abstract

Hemodialysis impacts the quality of life of chronic kidney disease patients, who require specific care and quality care from the nursing team. Therefore, the objective of the study is to demonstrate how these patients begin hemodialysis and how they interpret the reception. This is a qualitative and exploratory field research, with the participation of 22 patients. Carried out in a Hemodialysis sector in the interior of the state of Rio de Janeiro, respecting ethical principles. The discovery of dialysis is marked by negative words, comprising 63% of the responses. The interpretation regarding the feeling of being welcomed did not have a single definition, reporting that they were well received when they entered, with 90.9% stating that this helped positively. There is a short or non-existent period between the discovery of kidney failure and the start of hemodialysis, explaining negative feelings such as fear, denial and feelings of death. Feeling welcomed was prevalent in definitions such as "Protection", "Support" and "Understanding the process". There are countless negative expressions and the nursing professional needs to be prepared to welcome and humanize care. Present when everyone arrives for treatment, welcoming is essential to alleviate difficulties, acting positively in most cases. It is important to provide support both when the patient is admitted and, constantly, during the nursing care provided in hemodialysis.

Keywords: Nursing; Renal Dialysis; User Embracement.

Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.



Introdução

No Brasil, atualmente, 126.583 indivíduos são pacientes renais crônicos submetidos a uma terapia renal substitutiva, sendo que cerca de 90% desses fazem a hemodiálise (SESSO *et al.*, 2017). Os rins são responsáveis por promover o equilíbrio do funcionamento de todos os organismos. Por conta disso, quando falham, precisam ser substituídos por um tratamento que realize suas funções, o qual se classifica

Afiliação dos autores:

¹Residente de Enfermagem em Nefrologia do Programa UERJ-Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Doutorando no Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (PACCS). Universidade Federal Fluminense-UFF, Niterói, RJ, Brasil.

³Mestre em Ciências Ambientais pela Universidade de Vassouras. Professor do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

⁴Residência em Enfermagem em Nefrologia pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Universidade Federal Fluminense-UFF. Docente permanente dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem MPES e PACCS-UFF, Niterói, RJ, Brasil.

⁶Doutora em Ciência da Saúde. Professor Adjunto da Universidade de Vassouras. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-Mestrado Profissional, MPES/UFF, Niterói, RJ, Brasil.

Email de correspondência: viictoria.rt@gmail.com

Recebido em: 05/07/2024. Aceito em: 07/09/2024.

pelo processo conhecido como diálise.

O processo dialítico decorre por intermédio do peritônio ou da filtragem do sangue realizada por uma máquina. Por meio de agulhas de calibre elevado ou de um cateter venoso central, o sangue do indivíduo é coletado e guiado por uma bomba de alto fluxo. O sangue é então levado para uma membrana, chamada dializador, onde ocorrerá a difusão e remoção das impurezas do sangue, devolvendo-o limpo ao paciente (RIELLA, 2018).

Assim, o paciente portador da Doença Renal Crônica (DRC) tem a sua sobrevivência atrelada a diálise. Logo, inúmeros brasileiros têm uma estreita relação com a hemodiálise, tratamento esse que é feito, no mínimo, três vezes na semana, com a duração de quatro horas por sessão dialítica. Desse modo, estudos demonstram que a qualidade de vida dessas pessoas sofre interferência de diversos fatores como idade, sexo, ocupação e tempo de tratamento (MARINHO *et al.*, 2018).

Percebe-se, então, que é um setor que necessita de cuidados criteriosos e específicos, pois envolve técnicas e equipamentos de alta precisão. Nesse contexto, a equipe de enfermagem é a que está em maior número dentro da sala de hemodiálise, visto que é responsável por colocar o paciente na máquina, cuidar do mesmo durante as horas e o retirá-lo da máquina ao término do tratamento do dia, auxiliando-o ainda na sua retirada da sala. Dessarte, a hemodiálise requer de enfermeiros e técnicos de enfermagem em formação, sensibilidade e observação apurada, para que sejam delimitadas as necessidades, diagnósticos e intervenções precisas para cada um dos pacientes. Além disso, são esses profissionais que têm possibilidades de promover orientações e repassar informações para a equipe multidisciplinar (TELES *et al.*, 2022).

Diante de todas essas variáveis, nota-se que é preciso haver um acolhimento de qualidade, sobretudo para aqueles que estão iniciando o tratamento, pois o mesmo necessita de cuidados específicos. Sabe-se que o acolhimento implica na postura do profissional de saúde em escutar as queixas e reconhecer o protagonismo do usuário perante da sua própria saúde e doença (BRASIL, 2018).

Nesse sentido, esta pesquisa tem por objetivo demonstrar como se caracteriza a entrada do paciente renal no contexto crônico do tratamento de hemodiálise e como esses indivíduos interpretam o conceito de acolhimento.

Metodologia

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa e exploratória, do tipo pesquisa de campo que trará qualidade tanto nos resultados quanto nos caracteres que envolver o ambiente abordado (GIL, 2018).

No que tange o cenário do estudo, o mesmo foi desenvolvido no setor de hemodiálise de um Hospital Universitário, localizado no interior do estado do Rio de Janeiro – Brasil. Para se iniciar a pesquisa, houve o respeito a Resolução nº 466 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Assim, primeiramente, o projeto de pesquisa foi submetido, no ano de 2022, ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), onde, nesse mesmo período, recebeu a aprovação com o CAAE: 60121522.1.0000.5290 e parecer nº 5.635.963.

Os participantes do estudo foram 22 pacientes que realizam hemodiálise em um hospital universitário, cujos critérios de inclusão empregados foram: idade igual ou maior de 18 anos e estar nesse tratamento durante 06 meses ou mais. Todos eles tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e assinaram tal documentação para prosseguir na pesquisa.

Tabela 1. Características sociodemográficas e do processo saúde-doença renal dos participantes do estudo. Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil, 2022.

	Dados	Quantidade
Sexo	Feminino	11
	Masculino	11
Idade	25 a 49	8
	53 a 68	6
	73 a 83	8
Estado civil	Solteiro(a)	7
	Casado(a)	9
	Divorciado(a)	1
	Viúvo(a)	5
Idade em que recebeu o diagnóstico de insuficiência renal	18 a 49	9
	50 a 69	6
	70 a 80	6
	Não lembro	1
Idade que começou a fazer hemodiálise	18 a 49	9
	50 a 69	7
	70 a 80	6

Fonte. pesquisa do autor (2022).

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi a ferramenta digital conhecida como “Formulários Google”, que consistiu em um total de 23 perguntas divididas em três partes: perfil socioeconômico, processo saúde doença e dimensão do acolhimento. Esse questionário online, contendo perguntas fechadas e abertas, chegou aos pacientes mediante encaminhamento virtual da enfermagem do setor.

Os aspectos éticos da pesquisa foram seguidos e as informações desse estudo serão armazenadas por um período de cinco anos, sustentando a confidencialidade dos participantes, e depois serão excluídas.

Resultados e Discussão

A seguir, apontam-se alguns dos achados da pesquisa, os quais resumem os sentimentos vivenciados pelos participantes no momento que receberam a notícia da necessidade da hemodiálise e como esses indivíduos interpretam o conceito de se sentirem acolhidos no decorrer do tratamento hemodialítico.

Sendo assim, a Tabela 2 demonstra as respostas dos participantes da pesquisa mediante a pergunta: “Qual a primeira palavra que veio na sua mente quando você recebeu a notícia que precisaria fazer o tratamento de hemodiálise?”.

Tabela 2. Primeira palavra pensada ao ser notificado sobre a hemodiálise.

Respostas positivas	Respostas negativas
<i>Aceitação</i>	<i>Apavorada</i>
<i>Bem</i>	<i>Chateado</i>
<i>Deus</i>	<i>Chorei</i>
<i>Esperava</i>	<i>Desconhecido</i>
<i>Normal</i>	<i>Difícil</i>
<i>Oração</i>	<i>Duro</i>
	<i>Morte</i>
	<i>Muita tristeza</i>
	<i>Não conhecia</i>
	<i>Não queria fazer</i>
	<i>Não quero fazer</i>
	<i>Susto</i>
	<i>Triste</i>
	<i>Tristeza</i>

Fonte. pesquisa do autor (2022).

Desprende-se dos dados coletados que há superioridade da exteriorização de sentimentos negativos se comparado às palavras positivas. Outrossim, percebe-se que alguns dos pacientes que deram respostas enquadradas nas palavras negativas não conseguiram expressar tal sentimento em uma única palavra e a completaram com um advérbio de negação, como mostra as respostas “*Não conhecia*”, “*Não queria fazer*” e “*Não quero fazer*”, além do uso de uma palavra que intensifica o sentido de outras expressões, como foi usado na resposta “*Muita tristeza*”.

Sob uma perspectiva quantitativa, 63% das respostas foram negativas e 37% positivas, o que caracteriza o momento de descoberta do tratamento como frágil e que necessita de profissionais preparados em entendê-lo e orientá-lo. Assim, o medo do desconhecido é destacado na grande parte das respostas. A negação é outro sentimento predominante nesse contexto e se torna esperado pois o paciente enxerga uma situação que mudará toda o seu cotidiano.

Outro questionamento imposto aos participantes foi: “Qual o sentido de se sentir acolhido no decorrer do seu tratamento em hemodiálise?”. Nesse sentido, havia respostas fechadas e poderia haver diversas marcações diante das opções já pré-estabelecidas. Essas se resumiam em 9 palavras e/ou frases que foram resumidas na tabela 3 com o uso de uma análise de estatística simples.

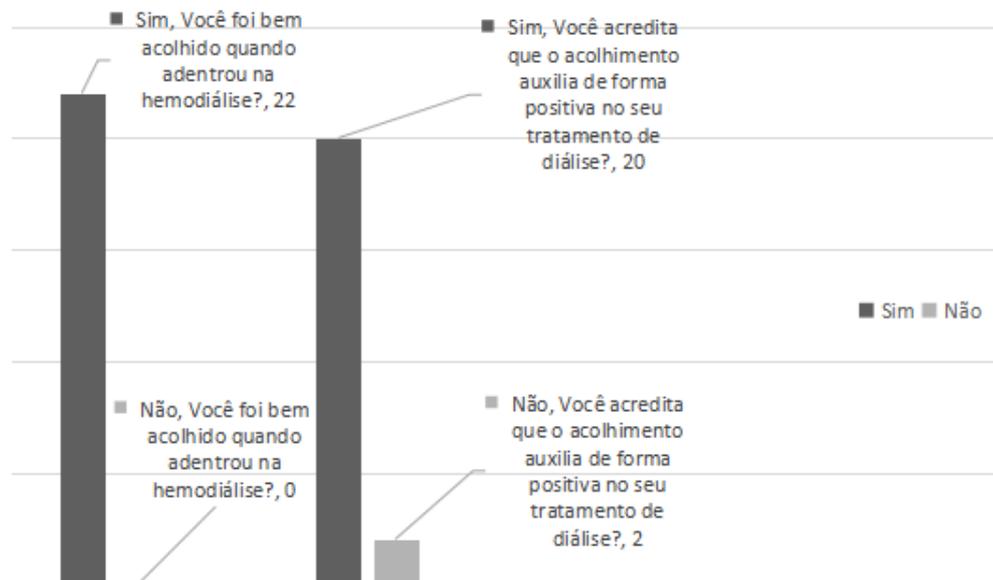
Tabela 3. Interpretação dos pacientes sobre o que é se sentir acolhido durante a hemodiálise.

Opções de respostas	Número de respostas	Porcentagem
Auxílio emocional	18	81,8%
Diminuição da ansiedade e estresse	16	72,7%
Redução do medo	10	45,5%
Proteção	21	95,5%
Paz	20	90,9%
Apoio	21	95,5%
Conforto	18	81,8%
Indiferença	1	4,5%
Entendimento do processo	21	95,5%

Fonte. pesquisa do autor (2022).

Ainda no contexto do acolhimento, todos os participantes responderam “sim” quando foram indagados se haviam sido bem acolhidos quando adentraram na hemodiálise (Figura 1).

Figura 1. Percepção dos participantes acerca do acolhimento na hemodiálise.



Fonte. pesquisa do autor (2022).

Entretanto, diante da pergunta “Você acredita que essa esfera do cuidar (acolhimento) auxilia de forma positiva no seu tratamento de diálise?”, somente 20 responderam que sim, o que equivale a 90,9%, conforme também é demonstrado na figura 1.

A entrada do paciente na hemodiálise

No Brasil, percebe-se a escassez de políticas públicas que tenham como objetivo a promoção e a prevenção da saúde renal. Isso pode ser corroborado pelas pesquisas que mostram as principais causas de falência dos rins, as quais se resumem em patologias que poderiam ter sido sanadas ainda na Atenção Básica, como é o caso da hipertensão arterial e diabetes. Assim, sabe-se que, aproximadamente, 30% dos pacientes diabéticos irão desenvolver nefropatia diabética, sobretudo nos casos associados com a hipertensão (PACHECO *et al.*, 2020).

Aliado a isso, o manejo dos pacientes deveria ter uma ordem a ser seguida, iniciando pelo rastreamento, perpassando pelo diagnóstico do estágio da doença, identificando os pacientes de risco e ponderando as complicações da doença, a fim de preparar o paciente para o tratamento (DAURGIDAS; BLAKE; ING, 2016). No entanto, na maioria dos casos, faz-se diagnósticos tardios, que configuram o paciente no estágio 5 da doença renal crônica, ou seja, quando a sua Taxa de Filtração Glomerular (TFG) é menor de 15 ml/min/1,73 m², configurando a necessidade de uma terapia de substituição renal de caráter crônico (RIELLA, 2018).

O tratamento em questão consiste tanto na diálise quanto no transplante de rim, porém os métodos dialíticos, sobretudo a hemodiálise, são mais utilizados no país. Tal fato se deve por ela não necessitar de inúmeras preparações e por atender casos emergenciais, visto que a instalação de um cateter pode ser feita rapidamente pela equipe médica, permitindo a feitura imediata do tratamento. Nesse contexto, devido ao panorama da doença renal, o paciente deixa de ser visto na sua forma integral e passa a ser resumido a um rim que possui anormalidades (QUEIROZ; RIBEIRO, 2021).

A partir da junção de todos os fatores citados, a entrada dos pacientes renais crônicos na hemodiálise

é abrupta, como foi perceptível na Tabela 1. Nela, são demonstrados intervalos de tempo muito próximos ou inexistentes desde a descoberta da insuficiência renal, até o início da terapia hemodialítica.

Dessa maneira, é esperado que o paciente tenha a sua entrada marcada por sentimentos negativos, conforme é visto na Tabela 2. Visualizam-se, então, indivíduos tristes, que não desejam estar ali e que estão com medo dessa permanência, bem como desconhecem todo o contexto, levando-os a pensar na “Morte”.

Esse pensamento também foi demonstrado em um estudo australiano, que afirmou “a rápida mudança na experiência de vida de uma pessoa saudável, para uma pessoa que deve gastar quase metade de seus dias em diálise, deixa as pessoas subestimadas pareado emocionalmente, educacionalmente e socialmente” (GULLICK; MONARO; STEWART, 2017). Entende-se, então, a visualização sob a ótica do paciente, acerca de uma outra vivência que irão experimentar, com os novos hábitos alimentares e de ingestão hídrica que serão necessários, além do cuidado com o acesso venoso e das debilidades físicas que a própria fisiopatologia impõe.

Por conta disso, o primeiro contato com o paciente é o mais importante (SOUSA *et al.*, 2020). Assim, haverá o entendimento das angústias do paciente em questão, permitindo que ele expresse seus sentimentos, e com o passar do tempo, possa compreender o tratamento como um todo.

Pluralidade empregada ao acolhimento e a sua importância

Como explicitado, há um conceito de acolhimento dado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2018). Esta pesquisa procurou entender como os pacientes interpretam essa ação, e, para isso, fez-se a seguinte pergunta no questionário usado para a coleta de dado; “Qual o sentido de se sentir acolhido no decorrer do seu tratamento em hemodiálise?”.

A pergunta era do tipo fechada e havia diversas palavras pré-estabelecidas, podendo marcar mais de uma opção dentre elas. A Tabela 3 demonstra as respostas dos participantes, sendo possível perceber que a amostra em questão, entende o que é o acolhimento, atribuindo significados que vão ao encontro do conceito da palavra. Outrossim, interpreta-se que essa dimensão do cuidado é importante para todos, e que existe uma pluralidade empregada sobre ela. Isso porque nenhuma das palavras e expressões foi marcada por todos os participantes.

A partir daí, é preciso entender se os participantes foram bem acolhidos quando adentraram a hemodiálise. Para isso, duas perguntas fechadas foram feitas: 1) “Você foi bem acolhido quando adentrou na hemodiálise?”, 2) “Você acredita que essa esfera do cuidar auxilia de forma positiva no seu tratamento de diálise?” Ambas as respostas podem ser analisadas na Figura 1, onde se percebe que 100% da amostra respondeu “sim” para a primeira pergunta, afirmando que foram bem acolhidos ao chegarem ao setor de hemodiálise. Esse dado destaca-se, necessitando que se dê ênfase, pois entendeu-se que o acolhimento é conceituado de diferentes maneiras pelos pacientes, e assim, se sentiram acolhidos ao entrar na hemodiálise. No entanto, o resultado se contrapõe ao que foi dito na Tabela 3, onde um participante afirmou que o acolhimento é indiferente no seu tratamento.

Além disso, no que diz respeito a segunda resposta, frisa-se que o acolhimento interfere de forma positiva em grande parte dos casos. Todavia, dois participantes disseram que não acreditam nessa premissa, e isso pode estar atrelado ao fato dessa ação ser indiferente para o indivíduo, como foi visto na Tabela 3, ou ainda por esses pacientes estarem apresentando a persistência de sentimentos negativos ao decorrer do tratamento. Apesar de todos os participantes estarem há mais de 6 meses em hemodiálise, sabe-se que o enfrentamento de cada indivíduo é singular, e por isso, cada um deve ser visto em sua totalidade no dia a dia.

É possível observar que o cuidado de hemodiálise deve ser marcado pelo verbo “humanizar”, que é incluir as diferenças nos processos de gestão e de cuidado (RODRIGUES *et al.*, 2022). Atrelado a isso, sabe-

se que o acolhimento dado ao paciente recém-admitido na hemodiálise é caracterizado pela motivação e aceitação do tratamento em questão, além de promover a assiduidade, o que reflete na melhoria da vida e das dificuldades enfrentadas (SOUSA *et al.*, 2020).

Dessarte, a equipe de enfermagem é capacitada para oferecer um acolhimento de qualidade (TELES *et al.*, 2022). Isso deve ser abordado com esses profissionais, para que se tenha a plena satisfação dos pacientes que estão recebendo os cuidados da equipe. Por fim, os resultados dessa pesquisa levam a pensar acerca da descontinuidade das ações que equivalem ao acolhimento.

Considerações Finais

Por intermédio desse estudo, foi possível caracterizar a chegada do paciente renal crônico no tratamento de hemodiálise e como esse grupo interpreta o sentimento frente ao acolhimento. Assim, identificando ainda, se foram bem acolhidos e se isso interfere positivamente no tratamento.

A amostra teve equidade na questão de gênero, prevalecendo estado civil casado (a) e faixa etária de 25 a 49, bem como 73 a 83 anos. No que tange período entre o diagnóstico e a descoberta da necessidade da hemodiálise, o mesmo foi curto ou inexistente, interferindo na chegada do paciente. Essa marcada pela expressão de sentimentos de negação, tendo pacientes tristes, com medo e que desconheciam o tratamento.

O sentir acolhido durante a hemodiálise foi marcado por respostas plurais, não havendo consenso em uma única palavra ou expressão, com prevalência de proteção, apoio e entendimento do processo.

A partir dos dados que emergiram, infere-se que o acolhimento deve ser empregado, não somente no momento da entrada e da admissão do paciente em diálise crônica. Tal atividade deve ser constante na assistência, sobretudo da equipe de enfermagem, e coordenado pela figura do enfermeiro. Esse pode ser visto como o coordenador do cuidado e líder da equipe, o qual deve empregar no cotidiano da nefrologia as essências da sua profissão, promovendo a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes, tanto dentro das salas de hemodiálise, quanto fora delas.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

- BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Dicas em saúde**: acolhimento. 2008. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/167acolhimento.html> Acesso em: 08 de nov de 2022.
- DAUGIRDAS, J. T.; BLAKE, P. G.; ING, T. S. **Manual de diálise**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2018.
- GULLICK, J.; MONARO, S.; STEWART, G. Compartmentalising time and space: a phenomenological interpretation of the temporal experience of commencing haemodialysis. **Journal of clinical nursing**, v. 26, n. 21-22, p. 3382-3395, 2017.
- MARINHO, C. L. A. et al. Associação entre características sociodemográficas e qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 1, p. 2017-2029, 2018.
- PACHECO, E. S. et al. Perfil sociodemográfico e epidemiológico de pacientes renais crônicos em terapia hemodialítica. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e1609119715-e1609119715, 2020.
- QUEIROZ, J. S.; RIBEIRO, J. F. S. Assistência Psicológica na Hemodiálise: um espaço possível para a ressignificação. **Revista Mosaico**, v. 12, n. 1, p. 86-92, 2021.

- RIELLA, M.C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
- RODRIGUES, A. S. et al. A Humanização do Cuidado na Hemodiálise. **Archives of health investigation**, v. 11, n. 1, p. 167-172, 2022.
- SESSO, R. C. et al. Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica 2016. **Revista Brasileira de Nefrologia**, v. 39, p. 261-266, 2017.
- SOUSA, S. S. S. et al. Acolhimento do enfermeiro na admissão do paciente renal crônico para tratamento hemodialítico. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 603-608, 2020.
- TELES, V. R. et al. Relacionamento interpessoal entre o paciente renal crônico em hemodiálise e a enfermagem: um relato de experiência. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 5, p. e351446-e351446, 2022.