

PAIXÃO, M. A. da. Paciente renal crônico em tratamento hemodialítico: significado para a família. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA FAPEMIG, VI., 2016, Itajubá. **Anais...** Itajubá, 2016.

Marcos Antônio da Paixão¹
José Vitor da Silva²
FAPEMIG³

A doença renal crônica caracteriza-se pela lesão e perda irreversível da função dos rins de maneira progressiva. Em fase avançada é denominada Insuficiência Renal Crônica (IRC), quando os rins não conseguem manter a homeostasia interna do paciente (SÃO PAULO, 2012). Segundo Silva et al. (2011), IRC é a perda lenta da função de alguns néfrons, sendo mantidos outros, até a sua irreversibilidade do comprometimento renal, que causa demora em se perceber a doença, visto que isso ocorre, somente quando os rins perdem aproximadamente 50% da sua função. Os objetivos do presente trabalho foram: Identificar as características sociodemográficas e familiares do membro da família de um paciente com IRC em tratamento hemodialítico e identificar o significado para a família de ter um paciente renal crônico em tratamento hemodialítico. A pesquisa foi de abordagem qualitativa, do tipo exploratório, descritivo e transversal. O local do estudo foi a cidade de Itajubá, Sul de Minas Gerais, em uma Clínica de Nefrologia e Hipertensão Ltda. Foram entrevistados 17acompanhantes. A amostragem foi do tipo proposital. Os participantes da pesquisa foram membros da família que acompanhavam o tratamento do paciente, selecionados a partir dos seguintes critérios de elegibilidade: ser um membro da família do portador IRC; acompanhar o paciente portador de IRC em tratamento hemodialítico na Clínica de Nefrologia e Hipertensão Ltda; conviver no mesmo domicílio do paciente; ser maior de 18 anos; concordar em participar da pesquisa assinando o TCLE. Os critérios de exclusão foram: não ser um membro da família; não acompanhar o paciente portador de IRC em tratamento hemodialítico na mencionada clínica; não conviver no mesmo domicílio do paciente; ser menor de 18 anos; não concordar em participar da pesquisa; não estar realizando tratamento na Clínica Nefrologia e Hipertensão Ltda. A coleta de dados foi realizada mediante entrevista semiestruturada, gravada e transcrita na íntegra. Utilizou-se como referencial teórico e metodológico, a Teoria das Representações Sociais e como método, o Discurso do Sujeito Coletivo. Os procedimentos de coleta de dados consistiram nos seguintes pontos: o membro da família do paciente foi convidado a participar do estudo; a entrevista foi agendada quanto à disponibilidade dele em relação ao dia e horário; o entrevistado foi informado sobre o estudo, objetivos e a garantia de anonimato; foi informado quanto ao procedimento da entrevista, que foi gravada por meio de um gravador de áudio digital e transcrita literalmente. As entrevistas foram realizadas no local determinado pelo entrevistado, sem a presença de outrem, a fim de preservar a privacidade, a integridade das informações e do entrevistado. Após as explicações e esclarecimentos, os participantes que concordaram em participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi iniciada após a postagem do projeto de

¹ Bolsista do Programa de Bolsa de Iniciação Científica. Discente do 9º período do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, EEWB, Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: marcospaixao10@yahoo.com.br

² Orientador. Doutor, em Enfermagem pela Universidade de São Paulo, USP, Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: enfjvitorsilva@oi.com.br

³ Fonte Financiadora

pesquisa na Plataforma Brasil e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz (EEWB). O pré-teste foi realizado com dois participantes, que corresponderam a 10% do total da amostra, que posteriormente, integraram a amostra definitiva. Não houve necessidade de se fazer alteração alguma na pergunta de entrevista. O tempo médio utilizado para realização da entrevista foi de 10 minutos. Os dados referentes às características sociodemográficas e familiares foram tabulados eletronicamente, por meio do programa computacional Excel, versão 17.0 e para obtenção dos resultados foi utilizada a estatística descritiva para o estabelecimento das frequências relativas e absolutas das variáveis estudadas. Para a parte qualitativa, utilizaram-se as etapas referentes ao método do DSC. Observou-se que 82,35% eram do gênero feminino; a média de idade foi de 43,82 (DP \pm 14,18); quanto ao grau de escolaridade 47,05% possuíam o 1º Grau Incompleto; em relação à profissão 41,17% eram domésticas; 70,58% professaram ser católicos e 23,52% afirmaram ter no mínimo um período de seis meses de convivência com o paciente no tratamento hemodialítico, que 94,11% possuíam uma família do tipo “Elementar ou Nuclear”; a média do número de membros que convive no domicílio foi de 4,17 (DP \pm 2,27); 52,94% tinham como renda familiar de “1 a 2 salários mínimos” e quanto ao grau de parentesco da família do entrevistado, 70,58% eram filhos (as). Do tema explorado “Significado de ter um membro familiar com IRC em tratamento Hemodialítico”, emergiram as seguintes ideias centrais: “alteração da rotina”; “dificuldade no controle da alimentação e hidratação”; “tristeza”; “não aceitação da realidade”; “vida normal”; “melhora da saúde”; “união da família,” “abdicação,” “autocuidado”; “mudança de vida”; e “ter fé. Concluiu-se que os significados extraídos do tema explorado foram multidimensionais, com significados abrangentes, envolvendo diversas situações.

Palavras-chave: Hemodiálise. Insuficiência renal crônica. Significado.

REFERÊNCIAS

BURILLE, A. et al. Os vínculos apoiadores como estratégia das famílias para lidar com a doença renal crônica e o tratamento. **Revista Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 4, n. 1, p. 106-111, jan./mar. 2010.

CAETANO, J. P. M. et al. Refletindo sobre as relações familiares e os sentimentos aflorados no enfrentamento da doença crônica. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 10, n. 4, p. 845-852, 2011. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18331/pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2015.

CARDOSO, D. H. et al. Viver com câncer: a percepção de pacientes oncológicos. **Journal of Nursing Health**, Pelotas, v. 2, n. 2, p. 461-74, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3470/2855>>. Acesso em: 31 maio 2015.

DOMINGUEZ, A. G. D.; CASTRO, N. C. Doença crônica na infância: desafios para a promoção da saúde e redes sociais de apoio. **UNIEURO**, Brasília, DF, n. 15, p. 117-150, 2015. Disponível em: <[http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/Aldira%20Guimar%C3%A3es%20Duarte%20e%20Nadia%20Castro%20\(6\).pdf](http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/Aldira%20Guimar%C3%A3es%20Duarte%20e%20Nadia%20Castro%20(6).pdf)>. Acesso em: 15 fev. 2016.

ENCARNAÇÃO, J. F. da; FARINASSO, A. L. da C. A família e o familiar cuidador de pacientes fora de possibilidades terapêuticas: uma revisão integrativa. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 35, n. 1, p. 137-148, jan./jun. 2014.

RIBEIRO, C. D. S. et al. Percepção do portador de doença renal crônica sobre o tratamento hemodialítico. **Revista Interdisciplinar**, Terezina, v. 6, n. 3, p. 36-44, jul./set. 2013. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/91/pdf_59>. Acesso em: 25 nov. 2015.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Educação. **Livro do aluno terapia renal substitutiva**. São Paulo, 2012.

SILVA, A. S. da, et al. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 64, n. 5, p. 839-844, 2011.

SZUSTER, D. A. C. et al. Sobrevida de pacientes em diálise no SUS no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 415-424, mar. 2012.

THOMÉ, E. G. da R.; MEYER, D. E. E. Mulheres cuidadoras de homens com doença renal crônica: uma abordagem cultural. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 503-511, jul./set. 2011.