

Artigo original

O impacto da doença renal crônica na esfera psicossocial do paciente em terapia hemodialítica

Fabiana Lopes Joaquim*, Simone Martins Rembold, M.Sc.***, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva, D.Sc.***, Cristina Lavoyer Escudeiro, D.Sc.****

Enfermeira graduada e licenciada pela Universidade Federal Fluminense, Aluna do Curso de Pós-graduação Lato Sensu em Controle de Infecção em Assistência à Saúde pela Universidade Federal Fluminense, **Enfermeira, Professora assistente II do curso de Enfermagem e Licenciatura da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ, *Enfermeira, Filósofa, Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, ****Professora da área Médico-Cirúrgico da EEAAC da UFF, Vice-Coordenadora do Curso de Enfermagem e Licenciatura da UFF, Integrante do NECIGEN*

Resumo

Considerando que a Doença Renal Crônica (DRC) pode afetar a qualidade de vida dos pacientes, na medida em que afeta as suas relações sociais e familiares, além de alterar hábitos alimentares, autoestima e autoimagem, o objetivo deste estudo foi avaliar o impacto na qualidade de vida do paciente com DRC submetido à hemodiálise através de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, tendo como cenários o centro de diálise de um hospital universitário, que atende os casos agudos e crônicos agudizados, e uma unidade satélite com programa de pacientes crônicos, ambos localizados no município de Niterói/RJ. Os sujeitos do estudo foram 12 pacientes portadores de doença renal crônica em estágio 5. A coleta de dados ocorreu através da aplicação do Questionário Genérico de Qualidade de Vida SF-36, traduzido e validado no Brasil. Os resultados revelaram que as dimensões mais afetadas foram: limitação física, dor, aspectos sociais e emocionais e aspectos físicos nos dois grupos pesquisados. Os pacientes com maior tempo de hemodiálise demonstraram melhor resposta aos domínios limitação física, vitalidade, aspectos sociais e aspectos emocionais, enquanto que os pacientes em tratamento no centro de diálise do hospital universitário, com menos tempo de doença e, conseqüentemente de tratamento, apresentaram melhores respostas aos domínios capacidade funcional, dor, estado geral de saúde e saúde mental.

Palavras-chave: impacto psicossocial, falência renal crônica, qualidade de vida.

Abstract

The impact of chronic kidney disease in the sphere of psychosocial hemodialysis patients

Considering that the Chronic Kidney Disease (CKD) can affect the quality of life, insofar as it alters their social and family relationships, eating habits, self-esteem and self-image, the objective of this study was to evaluate the impact on quality of life of patients with CKD undergoing hemodialysis through a descriptive study with a qualitative approach. This study

Artigo recebido em 28 de julho de 2011; aceito em 5 de janeiro de 2012.

Endereço para correspondência: Fabiana Lopes Joaquim, Rua Eugênio Soares, 394, 26550-007 Mesquita RJ, E-mail: fabykim_enf@yahoo.com.br, srembold@gmail.com, rafamig@terra.com.br, cristinalescudeiro@gmail.com

was carried out at the dialysis center of a University Hospital, which assists acute and chronic patients, and a kidney clinic specialized in the management of chronic kidney disease, both located in Niteroi/RJ. Were observed 12 patients with chronic kidney disease stage 5. The data was collected via the Questionnaire Generic Quality of Life SF-36, translated and validated in Brazil. The results showed that the dimensions most affected were: physical limitations, pain, social and emotional and physical aspects in the two groups surveyed. Patients with longer duration of hemodialysis showed a better response to the domains of physical limitation, vitality, social and emotional aspects, while patients at the university dialysis center with less duration of disease and therefore treatment, showed better responses the domains physical functioning, bodily pain, general health and mental health.

Key-words: psychosocial impact, chronic kidney failure, quality of life.

Resumen

El impacto de la enfermedad renal crónica en el ámbito psicosocial de los pacientes en hemodiálisis

Considerando que la Enfermedad Renal Crónica (ERC) puede afectar la calidad de vida, en la medida en que altera sus relaciones sociales y familiares, y los hábitos alimentarios, la autoestima y la autoimagen, el objetivo del presente estudio fue evaluar el impacto en la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis a través de un estudio descriptivo con un enfoque cualitativo, teniendo como escenario el centro de diálisis de un hospital universitario, que atiende casos agudos e crónicos agudizados, y otro centro de diálisis especializado en pacientes crónicos, ambos ubicados en Niterói/RJ. Los sujetos del estudio fueron 12 pacientes con enfermedad renal crónica estadio 5. Los datos fueron recogidos a través del cuestionario genérico de calidad de vida SF-36, traducido y validado en Brasil. Los resultados mostraron que las dimensiones más afectadas fueron: las limitaciones físicas, el dolor, los aspectos sociales y emocionales y físicos en los dos grupos estudiados. Los pacientes con mayor duración de la hemodiálisis mostraron una mejor respuesta a los dominios de la limitación física, vitalidad, aspectos sociales y emocionales, mientras que los pacientes en el centro de diálisis del hospital universitario, con menos duración de la enfermedad y, por lo tanto de tratamiento, mostraron mejores respuestas los dominios de funcionamiento físico, dolor corporal, salud general y la salud mental.

Palavras-clave: impacto psicosocial, insuficiencia renal crónica, calidad de vida.

Introdução

A doença renal crônica (DRC) se constitui em grave problema de saúde pública na atualidade, sendo considerada uma epidemia devido ao seu crescimento alarmante. De acordo com a Sociedade Brasileira de Nefrologia [1], estima-se atualmente que mais de dois milhões de brasileiros apresentem algum grau de disfunção renal, e os principais fatores de risco para seu desenvolvimento são: diabetes mellitus, hipertensão arterial e história familiar de doença renal crônica. Porém, independentemente da causa da DRC, a presença de obesidade, dislipidemia e tabagismo são fatores que tendem a acelerar a progressão da doença, resultando na necessidade de iniciar a Terapia Renal Substitutiva [1].

A doença renal crônica apresenta altos índices de morbidade e mortalidade, com taxas de prevalência e de incidência de pacientes em tratamento dialítico de 468 e 141 pacientes por milhão da população, respectivamente. Em 2008, o número

estimado de pacientes que iniciaram o tratamento foi de 26.177, e a taxa anual de mortalidade bruta de 15,2%. Comparando-se os censos de anos anteriores, pode-se observar que a prevalência de DRC em diálise de manutenção tem apresentado aumento significativo no país [2].

Atentar para a percepção dos portadores de DRC sobre a sua própria vida no curso desta doença pode auxiliar na tomada de decisão sobre as condutas a serem implementadas visando uma melhor qualidade de vida [3].

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida se refere a como o indivíduo percebe a sua própria vida no contexto cultural, seus valores, perspectivas, objetivos, preocupações e padrões. Considerando que a DRC pode afetar a qualidade de vida dos pacientes, na medida em que altera suas relações sociais e familiares, além de hábitos alimentares, autoestima e autoimagem, definimos como objeto deste estudo o impacto da doença renal crônica na esfera psicossocial dos pacientes em programa regular de hemodiálise.

Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo avaliar o impacto na qualidade de vida do paciente com DRC submetido à hemodiálise, contribuindo para a qualificação da assistência ao portador de DRC, já que identifica os principais aspectos afetados na sua saúde física e mental, bem como na sua relação familiar e social, permitindo uma assistência individualizada, pautada nas necessidades identificadas sob a ótica do paciente.

Material e métodos

O protocolo do estudo constou da coleta de dados demográficos e socioeconômicos de doze pacientes, e de uma entrevista com aplicação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 [4]. Este questionário é de aspecto multidirecional, composto por 36 itens que avaliam a saúde física e a saúde mental, com um escore final de 0 a 100, no qual zero corresponde ao pior estado geral de saúde e 100 ao melhor estado de saúde. Ao avaliar a saúde física, verifica a capacidade funcional, aspectos físicos, dor e o estado geral da saúde; ao avaliar a saúde mental, o questionário verifica a vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e a saúde mental [5]. As entrevistas foram realizadas dentro da sala de hemodiálise, durante tratamento, com duração média de 30 minutos.

Os cenários do estudo foram o Centro de diálise do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), referência em atendimentos de alta complexidade para a Região Metropolitana II do Rio de Janeiro, atendendo a pacientes com doença renal aguda, doença renal crônica agudizada e pacientes renais crônicos internados com co-morbidades; e a Clínica Nefrológica Ltda, uma unidade satélite com programa regular de diálise conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS), que atende pacientes com maior tempo de diálise com estado geral estável.

Os sujeitos do estudo foram 12 pacientes portadores de doença renal crônica em estágio 5, sendo que seis possuem menos de 2 anos em diálise, e seis estão em programa regular de hemodiálise há mais de 5 anos, permitindo uma análise comparativa do impacto da doença renal crônica na qualidade de vida dos pacientes, nos diferentes momentos do tratamento.

Por se tratar de um estudo que envolve seres humanos, foi aplicado um termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado segundo os aspectos relativos à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/

MS, que através das suas competências legais, estabelece as diretrizes e as normas que regulamentam pesquisas desse gênero. O estudo em questão também obedeceu ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem descrito na Resolução COFEN 311 / 2007, capítulo III, que descreve sobre os direitos, responsabilidades e deveres, além das proibições referentes ao ensino, pesquisa e produção técnico-científica envolvendo seres humanos. Nesse sentido, o protocolo de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do HUAP e gerado um parecer de aprovação sob o número CAAE nº 0159.0.258.000-09.

Resultados

Os sujeitos da pesquisa foram 75% do sexo masculino (n = 9) e 25% do sexo feminino (n = 3), com idade média de 55 ± 13 anos, variando entre 38 e 80 anos. Com relação ao tempo médio de hemodiálise, verificou-se uma média de 88 meses, variando de um mês a 22 anos.

Ao contabilizarmos os valores obtidos em cada questionário elaboramos uma tabela (tabela I) referente à pontuação dos dados, permitindo uma análise comparativa dos resultados entre os dois grupos.

Tabela I - Escores das dimensões do questionário SF-36.

Dimensões	CD/HUAP	CNL
Capacidade funcional	50	46
Aspectos físicos	20	33
Dor	40	25
Estado geral de saúde	44	41
Vitalidade	46	55
Aspectos sociais	34	54
Aspectos emocionais	33	53
Saúde mental	52	51

Discussão

O Questionário Genérico de Qualidade de Vida SF-36, traduzido e validado no Brasil, nos permitiu uma análise comparada mediante os resultados obtidos e a partir destes resultados vimos se há comprometimento nas diferentes dimensões analisadas. Este questionário é composto por 36 itens, agrupados em oito dimensões: *capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental.*

Os dois grupos de pacientes evidenciaram comprometimento nas diferentes dimensões analisadas pelo questionário SF-36, sendo que as dimensões mais afetadas foram: limitação física, dor, aspectos sociais e emocionais e aspectos físicos. Os pacientes tendem a ter maior comprometimento nestas dimensões devido às restrições ocasionadas pela doença que levam em muitos casos a sentimentos de raiva, desesperança e negação comuns a não aceitação da doença e devido às perdas familiares ocasionadas como resultado de alterações no convívio familiar ou mudanças de rotina no que diz respeito às atividades laborais.

A limitação física, que avalia o impacto da saúde física no desempenho das atividades diárias, foi o aspecto mais afetado na avaliação da qualidade de vida dos pacientes.

Os pacientes em tratamento na Clínica Nefrológica Ltda. pontuaram como problemas para sua saúde física a realização de menos tarefas do que gostariam e a limitação no seu tipo de trabalho ou de outra atividade, somando 33 pontos em um total de 100. Já os pacientes em tratamento no Centro de Diálise do HUAP apontam, além das limitações citadas, a dificuldade de fazer seu trabalho, necessitando de esforço extra como resposta a este domínio, com um escore de 20 pontos. Estes dados corroboram os achados de Castro *et al.* [6], de que a doença renal crônica piora a qualidade de vida, afetando a capacidade física e funcional dos pacientes, gerando repercussões em sua vida familiar, trabalho e lazer.

A dor é outro fator de grande impacto na qualidade de vida destes pacientes e também guarda relação negativa com o tempo em diálise. Observamos que os pacientes do HUAP, embora internados ou procedentes de serviços de emergência da região, apresentaram melhor resposta quanto a este domínio, com 40 pontos diante dos 25 pontos apresentados pelos pacientes da Clínica Nefrológica Ltda. Com base na literatura especializada [7-10] podemos inferir uma associação da dor com a osteodistrofia renal, que pode evoluir para deformidades ósseas e fraturas espontâneas que se agravam com o tempo da doença [8,11]. Cabe ressaltar que a maior parte deste grupo relatou a presença de dor grave nas últimas quatro semanas. A dor está incluída entre as quatro maiores categorias de estressores, no ponto de vista da teórica de enfermagem Betty Neuman, com potencial para perturbar o equilíbrio de um indivíduo, variando de acordo com sua intensidade [12].

Quanto ao domínio estado geral de saúde, os pacientes se consideram menos saudáveis do que outras pessoas, com pontuações alcançando 44 para os pacientes do Centro de Diálise do HUAP, e 41 para os pacientes da Clínica Nefrológica.

Na avaliação da capacidade funcional, relacionada às dificuldades no desempenho de atividades da vida cotidiana, os pacientes que realizam tratamento no Centro de Diálise do HUAP apresentam a pontuação de 50 para este domínio enquanto que os pacientes em tratamento na Clínica Nefrológica, apresentam para este domínio a pontuação de 46, indicando uma interferência significativa em suas atividades diárias nos dois grupos, que relatam dificuldade para realizar atividades de esforço moderado, como levantar ou carregar mantimentos, e subirem vários lances de escada. Este maior comprometimento pode estar relacionado ao desenvolvimento de co-morbidades secundárias à doença renal crônica terminal (DRCT), como anemia, doenças cardiovasculares e doença óssea, que interferem na realização das atividades cotidianas [7,11].

O domínio vitalidade, que se refere ao vigor físico e mental dos pacientes, também se encontra afetado, sendo que os pacientes da Clínica Nefrológica Ltda., sentem-se com maior vitalidade (pontuação de 55), enquanto os pacientes do Hospital Universitário Antônio Pedro alcançaram 46 pontos neste domínio. A vitalidade foi avaliada a partir de respostas sobre o tempo em que os pacientes se sentem cheios de vigor, vontade e força, cheios de energia, esgotados e cansados.

Em relação aos aspectos sociais, quando questionados sobre de que forma a saúde física ou problemas emocionais interferem nas atividades sociais normais em relação à família, amigos ou em grupo, os sujeitos mostraram grande repercussão negativa da doença renal crônica e da hemodiálise neste domínio, especialmente nos pacientes que estão enfrentando a doença e o tratamento há menos tempo, como os pacientes do Centro de Diálise do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), que atingiram um escore de 34 pontos, enquanto os pacientes que já estão em tratamento há mais tempo, avaliaram esta interferência em 54 pontos de 100. Estes dados corroboram os achados de Meireles *et al.* [13] de que os pacientes portadores de nefropatia passam a apresentar aspectos considerados negativos relacionados à vida após a doença. O convívio social se apresenta prejudicado devido às restrições ocasionadas pela doença como, por exemplo, res-

trições na dieta, limitação ou suspensão do trabalho devido às sessões de diálise, limitações fisiológicas como fadiga. Ainda, estão presentes os sentimentos de perdas familiares devido às alterações nos papéis e no convívio familiar [13].

Quanto aos domínios aspectos emocionais e saúde mental, os pacientes apresentam pontuação em torno de 50% do valor máximo, com relatos de diminuição do tempo destinado às atividades diárias e ao trabalho, bem como sensação de desânimo, depressão, ansiedade e abatimento.

Conclusão

Concluimos que a doença renal crônica afeta sobremodo a qualidade de vida dos pacientes, em todas as dimensões, guardando relação negativa com o tempo de tratamento. Os pacientes com maior tempo de doença e de tratamento em hemodiálise demonstram ter melhor resposta aos domínios limitação física, vitalidade, aspectos sociais e aspectos emocionais, enquanto que os pacientes com menos tempo de doença apresentam menor repercussão negativa nos domínios capacidade funcional, dor, estado geral de saúde e saúde mental.

Embora se observem avanços significativos nesta área, com novos medicamentos e tratamentos para as co-morbidades relacionadas à doença renal crônica terminal, os pacientes ainda se apresentam gravemente afetados, com impacto negativo em sua qualidade de vida proporcional ao tempo em diálise. Portanto, cabe à equipe de saúde e, em particular ao enfermeiro, promover uma assistência individualizada, atendendo às necessidades psicossociais dos clientes, bem como a apresentação de outras formas de tratamento, como diálise peritoneal e transplante renal, para que este possa optar pela modalidade que mais se ajusta ao seu perfil.

Referências

1. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia. Associação de pacientes Renais Crônicos. Perfil da doença renal crônica: o desafio brasileiro. São Paulo: Secretaria de Saúde da Prefeitura de São Paulo; 2007.
2. Sesso R, Lopes AA, Thomé FS, Bevilacqua JL, Romão JEJ, Lugon J. Relatório do censo brasileiro de diálise, 2008. *J Bras Nefrol* 2008;30(4):233-8.
3. Saupe R, Broca GS. Indicadores de qualidade de vida como tendência atual de cuidado a pessoas com hemodiálise. *Texto Contexto Enferm* 2004;13(1):100-6.
4. Cevidoso. Versão brasileira do questionário de qualidade de vida-SF-36. [citado 2009 Mai 23]. Disponível em URL:<http://listas.cev.org.br/pipermail/cevidoso/attachments/2005>.
5. Martins MRI, Cesarino CB. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Rev Latinoam Enfermagem* 2005;13(5): 670-6.
6. Castro M, Caiuby AVS, Draibe SA, Canziani. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise avaliada através do instrumento genérico SF-36. *Rev Assoc Med Bras* 2003;49:245-9.
7. Bastos MG, Barros W, Reis R, Almeida EC, Mafrá D, Costa DM et al. Doença renal crônica: problemas e soluções. *J Bras Nefrol* 2004;26(4):202-15.
8. Riella MC. Princípios de nefrologia e distúrbios hidro-eletrolíticos. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1996. 740 p.
9. Brenner BM, Clarkson MR. O rim. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2007. 784 p.
10. Ing TS, Blake PG, Daugirdas JT. Manual de diálise. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008. 744 p.
11. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
12. George JB, Betty Neuman. In: George Julia B, ed. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2000. p.225-240.
13. Meireles VC, Goes HLF, Dias TA. Vivência do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico: subsídio para o profissional enfermeiro. *Ciênc Cuid Saúde* 2004;3(2):169-78.