

REPERCUSSÕES EMOCIONAIS E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES JOVENS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

Alessandra Menezes Fontoura¹

Robson Conceição Sales²

RESUMO

A Insuficiência Renal Crônica é uma deterioração progressiva e irreversível da função renal, em que há uma incapacidade do organismo em manter o equilíbrio hidroeletrolítico e metabólico. Existem alguns tratamentos para substituição da função renal, são eles: diálise peritoneal (DP), hemodiálise (HD) e transplante renal. Neste estudo, abordaremos a hemodiálise. O presente trabalho tem o propósito de retratar as repercussões emocionais de pacientes jovens com doença renal crônica que são submetidos ao tratamento de hemodiálise, a mudança no seu estilo e qualidade de vida e, nessa conjuntura, caracterizar a importância do Enfermeiro frente a esse processo. Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa, de abordagem qualitativa. O levantamento bibliográfico foi realizado através de *sites* científicos conceituados. Para a construção deste estudo, foi feita uma seleção cautelosa, na qual foi aplicado o critério de inclusão e de exclusão. Desta forma, foram selecionados 22 artigos, os quais tinham relação direta com o tema. O tratamento dialítico altera, de forma considerável, o processo de desenvolvimento e o convívio social. A busca pela qualidade de vida inclui ações, por meio desses jovens, que são compreendidas como entender e aceitar a sua condição patológica. O Enfermeiro deve contribuir, da melhor maneira, para que os portadores de insuficiência renal crônica se sintam mais seguros e que possam encarar a atual situação por eles vivenciada de uma forma positiva e confiante. É fundamental que o profissional Enfermeiro preste assistência humanizada, especializada e direcionada a um cuidado integral, favorecendo uma adaptação satisfatória desses jovens ao tratamento.

Palavras-chave: Adolescentes; Hemodiálise; Insuficiência Renal Crônica; Depressão.

¹ Bacharel em Enfermagem. Especialista em Enfermagem em Nefrologia pela Faculdade Atualiza. Especialista em Urgência e Emergência. *E-mail:* alecfont@hotmail.com

² Bacharel em Enfermagem. Especialista em Enfermagem em Nefrologia pela Faculdade Atualiza. Especialista em UTI e Urgência e Emergência. *E-mail:* robicsalles@outlook.com

EMOTIONAL REPERCUSSIONS AND QUALITY OF LIFE OF YOUNG PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE SUBMITTED TO HEMODIALYSIS

ABSTRACT

Chronic Kidney Failure is a progressive and irreversible deterioration of kidney function, in which there is an inability of the body to maintain hydroelectrolytic and metabolic balance. There are some treatments to replace renal function, they are: peritoneal dialysis (PD), hemodialysis (HD) and kidney transplantation. The present work aims to understand the emotional repercussions of young patients with chronic kidney disease who are undergoing hemodialysis treatment, the change in their style and quality of life, and in this context, to understand the importance of the Nurse facing this process. This is an integrative review research with a qualitative approach. The bibliographic survey was carried out through reputable scientific sites. For the construction of this study, a careful selection was made, where inclusion and exclusion criteria was applied, thus, 22 articles were selected, which were directly related to the theme. Dialysis treatment considerably alters the development process and social life. The search for quality of life includes actions through these young people who are understood how to realize their pathological condition. Nurses must contribute in the best way so that patients with chronic renal failure feel more secure and can face the current situation they experience in a positive and confident way. It is essential that the professional Nurse provides a humanized, specialized assistance aimed at comprehensive care, favoring a satisfactory adaptation of these young people to the treatment.

Keywords: Adolescents; Hemodialysis; Renal insufficiency; Depression.

1 INTRODUÇÃO

O comprometimento da função renal tem se mostrado cada vez maior entre brasileiros de diversas faixas etárias. A grande maioria está concentrada em uma população mais idosa que, com o passar dos anos, apresenta maiores comorbidades. Fatores como o envelhecimento natural do indivíduo e o aumento de portadores de comorbidades como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), entre outras, estão diretamente associados à causa da insuficiência renal, porém, é importante ressaltar que a insuficiência renal também tem se mostrado incidente em uma população mais jovem devido a condutas adotadas que podem comprometer a qualidade de vida da população como alimentação, tabagismo, sedentarismo, entre outras práticas que favorecem o aparecimento de doenças de base (Silva *et al.*, 2011).

A adolescência é considerada um período de transição entre a infância e a fase adulta, um tempo de rápido amadurecimento físico, cognitivo, social e emocional (Hockenberry; Wilson, 2014). Já a juventude é definida como uma fase de transição entre a adolescência e a vida adulta, um momento de preparação para marcantes modificações corporais, peculiares da puberdade, acompanhada por mudanças na esfera biopsicossocial (Silva *et al.*, 2011). O cenário brasileiro no que diz respeito ao diagnóstico de DRC vem mudando nos últimos anos, em relação à epidemiologia dessa comorbidade, a insuficiência renal crônica acomete, em especial, a população adulta e idosa. No entanto, para surpresa dos estudiosos, verifica-se atualmente o crescente número de indivíduos jovens que realizam a Terapia de Substituição Renal (TSR) do tipo hemodiálise (Sesso *et al.*, 2014).

Para Figueiredo *et al.* (2009), a Insuficiência Renal Crônica é uma deterioração progressiva e

irreversível da função renal, na qual a capacidade do organismo de manter o equilíbrio metabólico e hidroeletrólítico é falha. Se o paciente acometido por esta patologia não realizar tratamento de terapia renal substitutiva, seu desfecho pode ser a morte. Existem, contudo, três formas de tratamento para substituição da função renal, são elas: Diálise peritoneal (manual e automatizada), Hemodiálise e o Transplante Renal. Neste estudo, abordaremos a terapia renal substitutiva do tipo hemodiálise.

A hemodiálise é uma modalidade de terapia renal substitutiva que permite substituir artificialmente a função de filtração e excreção realizada pelos rins, removendo do organismo do indivíduo o excesso de líquidos e toxinas presentes no sangue. Esse tratamento, porém, não é a cura da patologia, é apenas uma forma de proporcionar um prolongamento e qualidade de vida a esses pacientes, sendo necessário até o fim, ou até a hipotética chance de realizar um transplante renal (Murta, 2009).

O presente trabalho tem como foco relatar as repercussões emocionais em pacientes jovens com doença renal crônica que são submetidos ao processo de terapia renal substitutiva – hemodiálise, visto que trata-se de uma disfunção que exige um tratamento intenso, afetando como um todo o contexto de vida desses jovens, desde a descoberta, aceitação da sua patologia ao tratamento. Isso resulta em mudanças de hábitos no seu cotidiano, que podem gerar sensações de fracasso, falta de esperança e sentimento de raiva, além de poder desencadear a autocensura, a perda da autoestima e o medo, representando um fardo extra para esses sujeitos. Para que essas alterações não tenham maior impacto ainda mais negativo nesses indivíduos, buscaremos também compreender melhor de que maneira o profissional de Enfermagem pode contribuir para o processo de aceitação/adeseção ao tratamento, bem como almejar uma assistência que contemple integralmente as necessidades desses pacientes.

O profissional Enfermeiro deve estar apto para dispensar um cuidado holístico e singular ao paciente

portador de doença renal crônica. Para tal assistência, o profissional deve possuir habilidades e competências técnicas específicas, assim como ter uma comunicação efetiva com o paciente, pois, se a comunicação entre eles não for recíproca, esse impasse poderá se refletir, possivelmente, de forma negativa no cuidado a esse paciente. Os pacientes jovens lidam com a situação de terem que realizar tratamento de hemodiálise como um acontecimento difícil e, ao mesmo tempo, provavelmente aceitável, visto que a vontade de viver é muito maior que a vontade de desistir do tratamento e, como consequência, da vida, o que torna a rotina do tratamento mais fácil, porém inevitável deixar de ser difícil (Pichinelli; Milagres, 2017).

Dentre as alterações psicológicas e emocionais, a depressão é um importante aspecto psicológico que merece uma condigna atenção aos pacientes com insuficiência renal crônica, pois essa distorção negativa que envolve o paciente – a doença e o tratamento – pode acarretar a má adesão ao tratamento de substituição renal, pois o paciente acaba por fazer uma avaliação desfavorável do seu cotidiano e, conseqüentemente, da sua qualidade de vida (Garcia, 2001).

Segundo Silva *et al.* (2011), algumas literaturas relatam que a descoberta da insuficiência renal crônica e a necessidade de tratamento hemodialítico, inicialmente, podem ser encaradas com uma certa dificuldade e resistência, ocasionando, desse modo, sofrimento físico e psíquico. Todavia, esse sentimento pode ir se remodelando e trazendo consigo um novo panorama holístico desse paciente à sua condição e ao seu tratamento, tornando suas sessões menos dolorosas e aceitáveis como um processo vital para a manutenção da sua saúde e bem-estar.

Segundo Waldow (1999), é a partir do momento da aceitação que o(a) portador(a) de doença renal crônica consegue ter ímpeto para reagir e trazer mudanças para a sua vida. Coutinho e Costa (2015) consolidam essa argumentação ao

estudarem pacientes portadores de insuficiência renal crônica e o aceitação da sua condição patológica, quando recebem apoio e são acolhidos por seus familiares e amigos para encararem o tratamento hemodialítico. Além disso, as fases seguintes da doença crônica estão relacionadas ao recebimento do diagnóstico da insuficiência renal crônica e o desconhecimento desta, mostrando ser uma experiência mais difícil para esses pacientes. No processo de tratamento por hemodiálise, sentimentos como medo, ansiedade, insegurança e desespero diante do desconhecimento e a possibilidade de morte representam um fator positivo para que se almeje, de forma gradual, a aceitação da doença e a terapia de substituição renal. Dessa forma, o indivíduo se torna protagonista do seu tratamento e a equipe multiprofissional, os coadjuvantes, por isso, a importância de o paciente entender e aceitar a sua condição patológica e o tratamento para ele designado.

2 METODOLOGIA

O presente artigo é do tipo revisão integrativa, pois tem o propósito de obter um entendimento aprofundado acerca do tema em questão, tomando como base estudos anteriores publicados em português com a temática proposta. O levantamento bibliográfico foi realizado através de *sites* científicos conceituados, indexados no portal da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), são eles: LILACS (Literatura Latino-Americana em Crônicas de

Saúde), BIREME, MEDLINE e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

Para a construção deste estudo, foi realizada uma seleção cautelosa, na qual, para melhor resultado desta pesquisa, foi aplicado o critério de inclusão e exclusão, ou seja, os artigos incluídos tinham relação direta com o tema proposto, repercussões emocionais e qualidade de vida de pacientes jovens com insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise, sendo excluídos os artigos que não faziam nenhuma correlação com esse tema.

Para o encontro e a seleção dos artigos, foi necessário o uso dos seguintes descritores: Adolescentes, Hemodiálise, Insuficiência renal crônica e Depressão. A análise dos dados foi concretizada a partir da seleção dos artigos publicados em português que abordassem o tema proposto. Foram encontrados, nos *sites* citados linhas atrás, 1661 (mil seiscientos e sessenta e um) artigos, sendo que, desses, 344 (trezentos e quarenta e quatro) foram selecionados, pois tinham relação com o assunto Insuficiência renal crônica - Hemodiálise, porém, ao final da seleção, foram escolhidos 22 (vinte e dois) artigos, que serviram para a elaboração deste material, tendo relação direta com a temática proposta.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Para o resultado e discussão, foram analisadas as seguintes publicações científicas, conforme ilustra o Quadro 1.

Quadro 1: Resultados e Discussão (continua)

AUTOR	ARTIGO	FONTE	ANO	OBJETIVO
Isabella Schroeder Abreu, Maria Fernanda Cabral Kourrouski, Danielle Maria de Souza Serio dos Santos, Monika Bullinger, Lucila Castanheira Nascimento, Regina Aparecida Garcia de Lima, Claudia Benedita dos Santos.	Crianças e adolescentes em hemodiálise: atributos associados à qualidade de vida.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2014	Identificar atributos impactantes da qualidade de vida relacionada à saúde de crianças e adolescentes com insuficiência renal crônica, em hemodiálise.
Marcos Gomes Bastos e Giana Mastroianni Kirsztajn.	Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise.	Jornal Brasileiro de Nefrologia	2022	Discutir a complexidade da DRC, a multiplicidade de intervenções atualmente recomendadas na sua prevenção secundária e diferentes modelos de prestação de cuidados à saúde, além de examinarmos o racional do atendimento interdisciplinar e a evolução dos pacientes seguidos em clínicas que já adotaram esse modelo.
Maria da Penha Lima Coutinho e Fabrycianne Gonçalves Costa.	Depressão e insuficiência renal crônica: uma análise psicossociológica.	Revista Psicologia & Sociedade.	2015	Apreender as representações sociais (RS) elaboradas por pacientes nefrológicos em tratamento da hemodiálise e por seus familiares acerca da depressão e da insuficiência renal crônica (IRC).
Claudinei José Gomes Campos e Egberto Ribeiro Turato.	Tratamento hemodialítico sob a ótica do doente renal: estudo clínico qualitativo.	Revista Brasileira de Enfermagem	2010	Analisar o significado atribuído pelo doente renal crônico ao tratamento de hemodiálise ao qual se submete.
Luis Miguel Alves Garcia	Adaptação do insuficiente renal crônico à hemodiálise: contributos do Enfermeiro.	Monografia	2001	Descrever e compreender a percepção dos IRC e dos Enfermeiros, concentrando-nos nas experiências e nas vivências de cada um.
Merilyn J. Hockenberry e David Wilson.	Fundamentos de Enfermagem Pediátrica.	Livro	2014	Atender às necessidades de ensino-aprendizagem dos estudantes e profissionais de enfermagem, em consonância com os avanços da produção do conhecimento científico.

Quadro 1: Resultados e Discussão (continua)

AUTOR	ARTIGO	FONTES	ANO	OBJETIVO
Greice Inês Pauli Lanius	A percepção do paciente jovem com insuficiência renal crônica submetido à hemodiálise.	Artigo – Trabalho de Conclusão de Curso.	2012	Analisar a percepção dos pacientes jovens portadores de insuficiência renal crônica em relação à adaptação ao tratamento de hemodiálise e a contribuição do profissional Enfermeiro neste processo.
Antônio Fernandes Costa Lima e Dulce Maria Rosa Gualda.	História oral de vida: buscando o significado da hemodiálise para o paciente renal crônico.	Revista Escola de Enfermagem da USP.	2001	Mostrar a utilização da história oral de vida como referencial metodológico para obtenção de dados qualitativos, buscando compreender o significado da hemodiálise e o impacto desta modalidade terapêutica na vida de pacientes do serviço de Hemodiálise do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo.
Nébia Maria Almeida de Figueiredo, Dirce Laplaca Viana e Wiliam César Alves Machado.	Tratado prático de Enfermagem.	Livro	2009	Desenvolver uma obra ampla que abrangesse vários temas importantes para o aprendizado de Enfermagem e que reunisse profissionais Enfermeiros envolvidos na área acadêmica, a fim de suprir as necessidades de aprendizado de alunos e profissionais.
Leise Rodrigues Carrijo Machado e Marcia Regina Car.	A dialética da vida cotidiana de doentes com insuficiência renal crônica: entre o inevitável e o casual.	Dissertação	2001	Compreender o cotidiano da vida de doentes com insuficiência renal crônica em hemodiálise sob a visão do referencial teórico-metodológico do materialismo histórico e dialético.
Magda de Mattos e Sônia Ayako Tao Maruyama.	A experiência de uma pessoa com doença renal crônica em hemodiálise.	Revista Gaúcha de Enfermagem.	2010	Compreender a experiência de adoecimento de uma pessoa com doença renal crônica em hemodiálise.
Moane Marchesan e Airton José Rombaldi.	Programa de exercícios físicos para o doente renal crônico em hemodiálise.	Artigo de monografia.	2011	Descrever um programa de exercícios físicos para pacientes em hemodiálise que foi desenvolvido na Clínica Renal do Hospital Santa Lúcia (Cruz Alta- RS), mostrando a atuação e importância do profissional de Educação Física na unidade renal.

Quadro 1: Resultados e Discussão (continua)

AUTOR	ARTIGO	FONTES	ANO	OBJETIVO
Genilda Ferreira Murta.	Saberes e práticas: guia para ensino e aprendizagem de Enfermagem.	Livro	2009	Proporcionar aos estudantes e profissionais da área de Enfermagem uma ferramenta importante que traz uma seleção dos assuntos mais abordados entre as principais instituições de ensino.
Ministério da Saúde	Resolução 196/96. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos.	Site do Ministério da Saúde.	1996	Descrever normas e regulamentos para pesquisa que envolvam seres humanos.
Leilane Cristielle de Alencar Nascimento, Érika Bona Coutinho e Kelson Nonato Gomes da Silva.	Efetividade do exercício físico na insuficiência renal crônica.	Revista Fisioterapia e Movimento.	2012	Realizar uma revisão de literatura sobre a influência do exercício físico em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise.
Jennifer Jullie Pichinelli e Clarice Santana Milagres.	Percepção da insuficiência renal crônica e enfrentamento de pacientes jovens em tratamento hemodialítico.	Revista Brasileira de Enfermagem.	2018	Conhecer a percepção da doença renal crônica e o enfrentamento desta doença por pacientes jovens que realizam hemodiálise, assim como verificar a visão destes pacientes frente à contribuição do Enfermeiro no processo relacionado à condução do cuidado individualizado e integrado junto à equipe de Enfermagem.
Iraci dos Santos, Renata de Paula Faria Rocha e Lina Márcia Miguéis Berardinelli.	Qualidade de vida de clientes em hemodiálise e necessidade de orientação de enfermagem para o autocuidado.	Escola Anna Nery	2011	Relacionar necessidades de orientação de Enfermagem com a qualidade de vida de clientes com doença renal crônica, em hemodiálise, considerando conceitos de Autocuidado de Orem.
Ricardo Cintra Sesso, Antônio Alberto Lopes, Fernando Saldanha Thomé, Jocemir Ronaldo Lugon, Yoshimi Watanabe e Daniel Rinaldi dos Santos.	Relatório do Censo Brasileiro de Diálise Crônica 2012.	Jornal Brasileiro de Nefrologia.	2013	Apresentar dados do censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia sobre os pacientes com doença renal crônica em diálise, em julho de 2012.

Quadro 1: Resultados e Discussão (conclusão)

AUTOR	ARTIGO	FONTES	ANO	OBJETIVO
Alessandra Silva da Silva, Rosemary Silva da Silveira, Geani Farias Machado Fernandes, Valéria Lerch Lunardi e Vânia Marli Schubert Backes.	Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise.	Revista Brasileira de Enfermagem.	2011	Conhecer a percepções dos pacientes com Insuficiência Renal Crônica acerca das mudanças ocorridas em sua rotina de vida, decorrentes do tratamento de hemodiálise, identificando os elementos que influenciam a sua qualidade de vida.
Fabiana B. Nerbass, Helbert dos Nascimento Lima, Fernando Saldanha Thomé, Osvaldo Merege Vieira Neto, Jocemir Ronaldo Lugon e Ricardo Cintra Sesso.	Censo brasileiro de Diálise do ano de 2020.	Sociedade Brasileira de Nefrologia.	2020	Relatar dados epidemiológicos do Censo Brasileiro de Diálise 2020.
Conceição Nogueira Dias de Sousa, Dinah Alencar Melo Araújo, Waléria Geovana dos Santos Sousa, Matheus Henrique da Silva Lemos, Naila Roberta Alves Rocha e Ana Luiza Barbosa Negreiros.	Percepção de portadores de doença renal crônica sobre o tratamento hemodialítico.	Revista Saúde Coletiva.	2021	Analisar/descrever percepções de portadores de Doença Renal Crônica (DRC) sobre hemodiálise.
Vera Regina Waldow	Cuidado Humano: o resgate necessário	Livro	2001	Estimular o leitor a viajar através dos tempos para refletir sobre as origens do cuidado, seus significados, atributos, manifestações, dimensões e espaços. Oferecer ao seu leitor conhecimentos sobre a arte do cuidado humano, resgatando seu significado humanístico e demonstrando o imenso respeito pelo mundo e pelas pessoas, cuja maior aspiração é ser e viver com dignidade.

Fonte: Elaborado pelos Autores (2022).

A Doença Renal Crônica (DRC) é considerada uma condição patológica relevante, pois se apresenta de forma complexa, necessitando de diferentes abordagens ao longo do seu tratamento. Apesar de os tratamentos disponíveis para a insuficiência renal crônica e/ou em fase terminal diminuírem os sinais

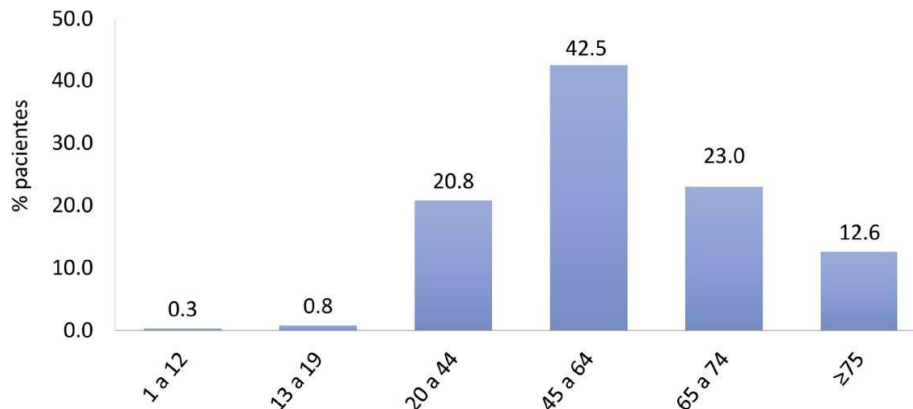
e sintomas da doença e aumentarem a sobrevida, nenhum deles é curativo (Bastos; Kirsztajn, 2011).

De acordo com o censo de 2021, realizado pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), dos centros de diálise que responderam ao questionário

(235), que corresponde a 28%, no ano de 2020, havia 144.779 pessoas cadastradas em terapia renal substitutiva no Brasil. Desses pacientes cadastrados, 92,6% (134.065) estão em hemodiálise (HD) e 7,4% (10.714) realizam diálise peritoneal (DP); 23% estavam na lista de espera para realização de transplante renal.

A faixa etária prevalente foi entre 45 e 64 anos, o que corresponde a 42,5% dos pacientes em diálise. Em relação a pacientes jovens com faixa etária compreendida entre 13 e 19 anos e 20 e 44 anos, corresponde, respectivamente, a 0,8% e 20,8%, como pode ser observado no gráfico a seguir.

Gráfico 1: Distribuição de pacientes de acordo com a faixa etária.



Fonte: NERBASS, Fabiana B. et al. (2020)

No contexto da doença renal crônica, seu diagnóstico e a da terapia hemodialítica, o indivíduo vive uma ruptura no seu cotidiano e no seu modo de vida, agora permeado por compromissos com o tratamento: a diálise, a dieta, os exames e uso de medicamentos necessários. Ele precisará adaptar-se à sua nova condição patológica e às mudanças advindas por ela, o que causa um grande impacto para esses jovens, pois necessitarão saber lidar com sua atual conjuntura patológica, enquanto seguem suas vidas (Campos; Turato, 2010).

Desse modo, se inicia uma luta diária não só pela sobrevivência, mas, também, para se obter qualidade de vida nos aspectos físico, mental e social, pois fatores relacionados à doença e ao tratamento afetam de forma radical a vida desses indivíduos, causando limitações físicas, sociais, profissionais, culturais e nos hábitos alimentares, hábito esse que está relacionado a um sistema de valores, que, quando modificado, repercute na vida social desse jovem portador de IRC. É em meio a essa nova perspectiva

que se observa uma sinergia entre o ser humano e a máquina, que se fará necessária durante os longos períodos de tratamento renal substitutivo, em que o indivíduo deve compreender e/ou compreende a importância da máquina para a continuidade da vida, mas, ao mesmo tempo, a menospreza (Mattos; Maruyama, 2010).

Segundo Silva *et al.* (2011), no momento da descoberta da doença renal crônica, confirmação do diagnóstico e definição da terapêutica através de hemodiálise, os jovens podem manifestar sentimentos de tristeza, de impotência, perda da liberdade e de indiferença relacionado às dificuldades do tratamento hemodialítico. Todavia, cada indivíduo expressará de forma singular o seu ponto de vista no que diz respeito à sua nova situação patológica e ao tratamento de hemodiálise. Essa percepção, no entanto, pode variar com o passar do tempo, ponderando as prioridades ao longo da vida desses pacientes e com as circunstâncias pelas quais a vida deles pode ser modificada.

Outro sentimento muito discutido é o sentimento de vergonha relacionado à aparência física e à presença de cateter e/ou de fístula arteriovenosa, dispositivos essenciais para a realização de hemodiálise. A autoimagem é definida como a visão que cada ser tem de si mesmo e surge das interações com o contexto social, com as outras pessoas e consigo mesmo (Abreu *et al.*, 2014).

Como esses indivíduos se encontram em fase de transição da juventude para a vida adulta, e existe todo um conceito cultural e estético que conceitualiza um corpo “ideal”, é justamente nessa fase que os jovens estão em busca desse estereótipo corporal. Quando esses jovens, contudo, se deparam com dispositivos implantados e/ou confeccionados em seu corpo, surgem a insegurança e baixa autoestima, que contribuem para o conceito de negatividade corporal e até mesmo de sentimento de inferioridade perante seus pares, pois sabem que poderão ser questionados sobre a presença do dispositivo por amigos e familiares. Como se não bastasse, esses jovens ainda precisarão enfrentar as suas limitações no que se refere à prática de atividades consideradas prazerosas, o que, mais uma vez, pode interferir de forma negativa na sua autoestima (Abreu *et al.*, 2014).

Um outro ponto de vista abordado em estudos é a baixa capacidade em praticar atividade física pelo portador de doença renal crônica. Essa diminuição pode ser explicada por questões fisiológicas da doença como atrofia, fraqueza, câimbras musculares, assim também como pela redução aeróbica e anemia causada pela própria insuficiência renal crônica nesses pacientes. O exercício físico pode amenizar muitas consequências da IRC, proporcionando benefício como a melhora do controle pressórico, da capacidade funcional, da função muscular e, por fim, melhora a qualidade de vida desses portadores (Marchesan *et al.*, 2012).

Existe uma grande diversidade em relação aos protocolos de exercícios físicos utilizados para os portadores de IRC, principalmente em relação à intensidade, frequência e duração. Os autores demonstram

que estes parâmetros devem se adequar às características físicas e condições clínicas de cada paciente (Nascimento *et al.*, 2012).

Mediante a toda problemática apresentada pelos jovens em hemodiálise, um outro aspecto relativo à autoimagem é o conforto de se sentir bem com seu próprio corpo à medida que os sinais e sintomas ocasionados pela doença renal crônica vão diminuindo devido ao início do tratamento de substituição renal. Essa perspectiva traz consigo um vetor positivo em relação ao tratamento e à qualidade de vida, gerando um atenuante efetivo para a autoimagem e para o emocional, já que a DRC e o tratamento hemodialítico trazem no seu processo consequências físicas e psicológicas, com repercussões pessoais, familiares e sociais. A mudança na dinâmica de vida desses jovens é inevitável. Por mais que se tente prolongar, os sinais e sintomas, as limitações, as lesões causadas pela DRC e o tratamento se tornam fortes indícios de que será necessária uma readaptação e/ou modificação em suas atividades e rotinas, visto que esses pacientes precisarão disponibilizar um maior tempo para realizar seu tratamento, geralmente 3 vezes por semana e sessões que podem durar de 3 a 5 horas, dependendo da necessidade dialítica de cada indivíduo (Sousa *et al.*, 2021).

Sendo assim, Santos, Rocha e Berardinelli (2011) relatam que pode haver dificuldades com esses jovens em se manterem produtivos no contexto profissional, pois a maioria deles pode não conseguir conciliar o trabalho-escola e/ou faculdade com o tratamento, justificadamente pelo fato de terem que dedicar mais tempo para esse processo. Esse vínculo fica ainda mais comprometido, em especial, nos dias em que ele é submetido à sessão de hemodiálise, uma vez que, geralmente após a sessão, é normal os indivíduos apresentarem fraqueza, cansaço, mal-estar geral, hipotensão, náuseas, vômitos, prurido, câimbras, febre e calafrios, dentre outras intercorrências, o que impossibilita a realização de esforços físicos para o trabalho, gera exaustão e também dificuldade para concentração e aprendizagem.

Para Lanius (2012), a adaptação de uma situação com características tão árduas constitui um processo extremamente complexo e inevitavelmente doloroso, principalmente em se tratando de indivíduos jovens. Como a etapa de vida vivenciada por esses indivíduos consiste em um período marcado por acontecimentos e realizações, havendo decisões e escolhas importantes, o embate na mudança da sua realidade é extremo, pois eles experimentam uma transição fatídica de sair de uma vida totalmente normal para adentrar em uma vida permeada de limitações e incertezas.

É em meio a esse contexto que o profissional de Enfermagem tem a sua atuação antológica, pois precisa se fazer presente nesse processo desde o início, tendo uma boa visibilidade perante o paciente, para que a adesão e adaptação desses jovens ao tratamento seja menos lesiva e que contribua para que o decorrer do tratamento seja mais satisfatório e ofereça menos intercorrências físicas e implicações psicológicas.

O profissional Enfermeiro(a) deve ser capacitado para prestar uma assistência de qualidade, holística e humanizada a esse paciente, ele deve ser munido de conhecimentos técnico-científicos, para que possa transmitir conhecimento com segurança sobre a patologia e que também o permita prestar esses cuidados de maneira efetiva.

Um outro aspecto importante nesse cuidado é estabelecer uma comunicação satisfatória com o paciente, para que, desse modo, seja possível criar um vínculo paciente-profissional, no intuito de gerar uma esfera de confiança do paciente com esse Enfermeiro(a), com a finalidade de melhor esclarecimento sobre sua condição patológica e orientação sobre seu tratamento, assim também como elucidação de dúvidas de familiares, auxiliando-os para que eles aprendam a conviver melhor com esta patologia. Diversos são os cuidados que o profissional de Enfermagem deve ter com o paciente que está realizando hemodiálise. Entre eles, o controle

da ingesta hídrica, rigorosa assepsia dos acessos invasivos, orientações referentes aos cuidados com alimentação e proporcionar suporte físico e emocional (Figueiredo; Viana; Machado, 2009).

Para Lima e Gualda (2000), é fundamental que os profissionais que atuam nos serviços de hemodiálise empreguem esforços contínuos para o reconhecimento das necessidades e expectativas individuais desses pacientes, a fim de poderem explorar as possibilidades e criar condições de mudança que proporcionem, além do prolongamento da vida, uma melhor qualidade dela.

Cabe ao Enfermeiro contribuir da melhor maneira para que os portadores de insuficiência renal crônica se sintam mais seguros e que possam encarar a atual conjuntura vivenciada de uma forma auspiciosa e confiante, levando-os a uma melhor adaptação. Neste mesmo sentido, o serviço de hemodiálise exige intensos conhecimentos específicos, mas também, além de desenvolver o seu saber e o seu saber fazer, o Enfermeiro deve desenvolver o seu saber ser, contribuindo para o seu crescimento profissional, pessoal e para com o paciente (Garcia, 2001).

4 CONCLUSÃO

O tratamento dialítico altera, de modo considerável, o processo de desenvolvimento psicossocial e intelectual, aprimoramento cognitivo, crescimento ósseo e conformação corporal, assim como aspectos no convívio social. Essas implicações se tornam mais atenuantes quando relacionadas aos pacientes jovens, por viverem com uma doença crônica e seu tratamento desafiador. O tratamento hemodialítico constitui um meio de sobrevivência para esses jovens portadores de insuficiência renal crônica, todavia, configura também mudanças abruptas no seu cotidiano e no seu estilo de vida.

A busca pela qualidade de vida inclui ações por meio desses jovens que são compreendidas como entender a sua condição patológica, a aceitação do diagnóstico e definição do tratamento, assim também

como empenhar-se para controlar sentimentos de negação que provoquem alterações emocionais e psicológicas, suas limitações, as mudanças advindas pela doença, o que pode ocasionar uma possível má adesão à sua terapêutica. Sendo assim, o apoio de amigos e familiares é de suma importância para que esses jovens consigam enfrentar esse processo com feição menos dolorosa à sua comorbidade.

É fundamental que o profissional Enfermeiro preste uma assistência humanizada, segura e direcionada a um cuidado integral, favorecendo uma melhor adaptação desses jovens ao tratamento, reconhecendo suas necessidades e expectativas individuais e estimulando esses pacientes a explorarem seus potenciais, com a finalidade de garantir uma melhor qualidade de vida, resgatando esses jovens e inserindo-os novamente em seu convívio social, orientando-os a saber lidar com suas limitações e possíveis complicações às quais estão sujeitos.

REFERÊNCIAS

ABREU, I. S. *et al.* Crianças e adolescentes em hemodiálise: atributos associados à qualidade de vida. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 602-609, Ago. 2014. DOI 10.1590/s0080-623420140000400005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420140000400005>. Acesso em: 5 jul. 2022.

BASTOS, M. G.; KIRSZTAJN, G. M. Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, Rio de Janeiro, 5 jul. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/x4KhnsZyKqg8nKSCYvCqBYn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 7 Jul. 2022.

COUTINHO, M. da P. de L.; COSTA, F. G. Depressão e insuficiência renal crônica: uma análise psicossociológica. **Psicologia & Sociedade**, João Pessoa, v. 27, n. 2, p. 449-459, Ago. 2015. DOI 10.1590/1807-03102015v27n2p449. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p449>. Acesso em 2 jul. 2022.

CAMPOS, C. J. G.; TURATO, E. R. Tratamento hemodialítico sob a ótica do doente renal: estudo clínico qualitativo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Campinas - SP, v. 63, n. 5, p. 799-805, Out. 2010. DOI 10.1590/s0034-71672010000500017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672010000500017>. Acesso em: 11 jul. 2022.

GARCIA, L. M. A. **Adaptação do insuficiente renal crônico à hemodiálise: contributos do enfermeiro**. 2001. 262 f. Monografia (Mestrado em Ciências de Enfermagem) – Instituto de Ciência Biomédicas Abel Salazar - Universidade do Porto. Portugal, 2001. Disponível em: [file:///C:/Users/Cliente/Downloads/4140_TM_01_P%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Cliente/Downloads/4140_TM_01_P%20(1).pdf). Acesso em: 15 jul. 2022.

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. (org). **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 3092 p.

LANIUS, G. I. P. **A percepção do paciente jovem com insuficiência renal crônica submetido a hemodiálise**. 2012. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem de Lajedo, Centro Universitário Univate. Pernambuco, 2012. Disponível em: <https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/421/1/GreiceLanius.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2022.

LIMA, A. F. C.; GUALDA, D. M. R. História oral de vida: buscando o significado da hemodiálise para o paciente renal crônico. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v 35, n. 3, p. 235-241, Set. 2001. DOI 10.1590/S0080-62342001000300006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ZzhcjjhV6HD6wL5LHSBgCzr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2022.

FIGUEIREDO, N. M. A.; VIANA, D. L.; MACHADO, W. C. A. (org). **Tratado Prático de Enfermagem**. 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2009. V. 1.

MACHADO, L. R. C.; CAR, M. R. **A dialética da vida cotidiana de doentes com insuficiência renal crônica: entre o inevitável e o casual**. 2001. 9 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro Universitário de Votuporanga - UNIFEV, São Paulo, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WFws8qsVnvsxhwXvMcPGzdnd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 jul. 2022.

MATTOS, M. de; MARUYAMA, S. A. T. A experiência de uma pessoa com doença renal crônica em hemodiálise. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 428- 434, Set. 2010. DOI 10.1590/s1983-14472010000300004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/srspzbdhyfHRQ6trTLKtqDL/?lang=pt>. Acesso em: 3 jul. 2022.

MARCHESAN, M.; ROMBALDI, J. A. **Programa de exercícios físicos para o doente renal crônico em hemodiálise**. 2012. 4 f. Monografia (Especialização em Educação Física) - Faculdade de Educação Física de Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2011. DOI 10.12820/rbafs.v.17n1p75-78. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/525>. Acesso em 3 jul. 2022.

NERBASS, Fabiana B. et al. Censo Brasileiro de Diálise. **J. Bras. Nefrol.** v.44, n.3, p.349-357, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/3Jts9Jdpcy5vc5MFjdMwV3g/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: Acesso em 3 jul. 2022

MS - Ministério da saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, DF, 1996. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96htm . Acesso em 14 jan. 2022.

MURTA, G. F. (org). **Saberes e práticas**: guia para ensino e aprendizagem de Enfermagem. 5.ed. São Caetano do Sul, SP. Difusão Editora, 2009.

NASCIMENTO, L. C. de A.; COUTINHO, E.B.; SILVA, K. N. G. Efetividade do exercício físico na insuficiência renal crônica. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v 25. n. 1, p. 231-239, Jan./Mar. 2012.

PICHINELLI, J. J.; MILAGRES, C. S. Percepção da insuficiência renal crônica e enfrentamento de pacientes jovens em tratamento hemodialítico. **Revista Enfermagem Brasil**. Petrolina, v. 17, n. 3, p. 182-189,

Jan. 2018. DOI 10.33233/eb.v17i3.1177. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1177>. Acesso em: 8 jul. 2022.

SANTOS, I. dos; ROCHA, R. de P. F.; BERARDINELLI, L. M. M. Qualidade de vida de clientes em hemodiálise e necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 31-38, Mar. 2011. DOI 10.1590/s1414-81452011000100005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/5PfwMwB-jSyJ3fbNn5ycN4Rz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2022.

SESSO, R. C. *et al.* Relatório do Censo Brasileiro de Diálise Crônica 2012. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, 2013, v. 36, n. 1, p. 48-53. Disponível em: <https://www.bjnephrology.org/>. Acesso em: 10 jul. 2022.

SILVA, A. S. da et al. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio Grande - Rs, v. 64, n. 5, p. 839-844, Out. 2011. DOI 10.1590/s0034-716720110005000006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6KR9QLp39Ynh9XNrfnwsKrm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 jul. 2022.

SBN - Sociedade Brasileira de Nefrologia. **Censo brasileiro de diálise de 2020**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/3Jts9Jdpcy5vc5MFjdMwV3g/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em 05 jul. 2022.

SOUSA, C. N. D. de *et al.* Percepção de portadores de doença renal crônica sobre o tratamento hemodialítico. **Saúde Coletiva (Barueri)**, Osasco, v. 11, n. 64, p. 5594-5603, 10 maio. 2021. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2021v11i64p5594-5603. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1506/1699>. Acesso em: 12 jul. 2022.

WALDOW V. R. (org). **Cuidado Humano**: o resgate necessário. 3.ed. Porto Alegre. Sagra Luzzatto, 2001.