



educación física educacion fisica deportes deporte sport futbol fútbol entrenamiento deportivo discapacidad aventura poker jackpot bet apuesta dados dice casino naturaleza lesión lesion deportiva psicología sociología estudios sociales culturales physical juegos game gambling education sports sciences education physique gimnasia fitness natacion atletismo velocidad resistencia flexibilidad fuerza potencia aerobico habilidad motor recuperación pilates fatiga frecuencia cardiaca violencia

Sentimentos e expectativas vivenciados por portadores de insuficiência renal crônica frente à espera do transplante

Sentimientos y expectativas vivenciados por portadores de insuficiencia renal crónica frente a la espera del transplante

*Enfermeira/o. Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGES/UESB). Bolsista de pesquisa da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB). Membro do Grupo de Pesquisa Saúde e Qualidade de Vida (SQV/CNPq/UESB)

**Enfermeiro. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGES/UESB)
Coordenador do Curso de Enfermagem da FTC

***Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGES/UESB)
(Brasil)

Jamile Guerra Fonseca*

jam_fonseca@hotmail.com

Marcio Pereira Lobo**

marciolobofc@yahoo.com.br

Sueli Vieira dos Santos***

suelivieira10@gmail.com

Jules Ramon Brito Teixeira*

julesramon@gmail.com

Resumo

Os pacientes com Insuficiência Renal Crônica muitas vezes se tornam desanimados e até desesperados e, geralmente, por estes motivos ou por carência de orientação, acabam por abandonar o tratamento ou não dar mais importância aos cuidados constantes que deveriam ter. Em meio a essa situação é necessário incentivar cada vez mais as suas capacidades, no intuito de promover a sua adaptação positiva ao novo estilo devida e assumindo assim o controle de seu tratamento. Este estudo teve como objetivo descrever os sentimentos e expectativas de clientes portadores de insuficiência renal crônica frente à espera do transplante O estudo é bibliográfico não sistemático de natureza reflexiva, foi realizada busca nas seguintes bases de dados: Scielo, Medline e Google Acadêmico. Os resultados foram organizados e analisados sob a forma de eixos temáticos. Conclui-se, portanto que para a eficácia de um verdadeiro cuidar faz necessário entender o ser humano como um ser total, global e por tanto visto desde seus aspectos anatômicos e fisiológicos até os seus aspectos mais subjetivos.

Unitermos: Insuficiência renal crônica. Hemodiálise. Transplante renal.

Abstract

Patients with Chronic Renal Failure often become discouraged and even desperate and usually for these reasons or for lack of guidance, eventually abandoning the treatment or not to give more importance to the constant care they should have. Amid this situation is to encourage more their skills in order to promote their positive adaptation to the new style due and thus taking control of your treatment. This study aimed to describe the feelings and expectations of clients with chronic renal transplant waiting ahead. The literature study is not systematic in nature reflexive search was conducted in the following databases: Scielo, Medline and Google Scholar. The results were organized and analyzed in the form of themes. We conclude, therefore, that the effectiveness of a true caring is necessary to understand the human being as a whole being, global and therefore seen since their anatomical and physiological aspects to the more subjective aspects.

Keywords: Chronic kidney disease. Dialysis. Renal transplantation.

EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 18, Nº 183, Agosto de 2013. <http://www.efdeportes.com>

1 / 1

Introdução

É necessária a compreensão do ser humano a partir do entendimento dos significados que ele atribui às situações vivenciadas por eles, pois nós humanos vivemos em busca de um significado para a vida mesmo se nos encontrarmos em situações de doenças graves ou até mesmo terminais e quando a equipe de saúde compreende qual o significado da vida perante cada um já que esta é composta de inquietações, sonhos e desejos se tornam possível estabelecer um cuidar que envolva o cliente em sua integralidade (OLIVEIRA, 2007).

Os pacientes com Insuficiência Renal Crônica- IRC muitas vezes se tornam desanimados e até desesperados e, geralmente, por estes motivos ou por carência de orientação, acabam por abandonar o tratamento ou não dar mais importância aos cuidados constantes que deveriam ter. Em meio a essa situação é necessário incentivar cada vez mais as suas capacidades, no intuito de promover a sua adaptação positiva ao novo estilo devida e assumindo assim o controle de seu tratamento (CESARINO e CASAGRANDE, 2008).

É nesse aspecto observado que devemos ter em mente a importância da atuação exercida pela equipe de enfermagem com vistas à integralidade do ser humano, já que este deve ser visto e valorizado não só mediante sua apresentação de sinais e sintomas físicos e sim no intuito de abarcá-lo como um todo, um ser - humano e cidadão

com papel definido na sociedade, pois ao procurar o serviço de saúde, o cliente enxerga a necessidade de manter sua vida e por isso busca ajuda dos profissionais de saúde.

O avanço da tecnologia trouxe maiores sucessos na realização dos transplantes e relacionando essa prática ao contexto do cliente renal crônico, este a enxerga como uma possibilidade de continuar vivendo e de se recuperar sem o tratamento com a diálise e suas implicações no seu cotidiano (GARCIA, 2006). O cliente renal crônico costuma conceituar o transplante como um acontecimento que lhe deixará livre de todas as rotinas do tratamento dialítico, e é explicável que muitos deles almejem ansiosamente a realização da cirurgia.

Os pacientes optam pelo transplante renal por diversos motivos, como vontade de evitar a diálise ou melhorar a sensação de bem-estar e desejo de levar uma vida mais normal. Além disso, o custo para manter um transplante renal bem sucedido é um terço do custo para tratamento de um paciente de diálise (SMELTZER, 2005, P.1412).

Método

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com enfoque reflexivo sobre o tema. Este estudo foi desenvolvido através de revisões bibliográficas no qual buscou-se coletar informações científicas acerca da temática em questão. Para isso, utilizamos a pesquisa bibliográfica que consiste em material escrito em livros, artigos, teses, dissertações e documentos, para levantamento e análise do que já foi produzido sobre o assunto de investigação.

Segundo Gil (2007, p 65), a "pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado principalmente livros e artigos científicos. Embora quase todos os tipos de estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas".

Observaram-se materiais publicados de 1997 a 2008 para que fosse utilizada também uma abordagem histórica de publicações na área. Esta pesquisa bibliográfica foi realizada de maneira simples e não sistemática, utilizando critérios de inclusão e exclusão. Observaram-se os critérios de inclusão: qualquer material científico (artigos, dissertações, teses, livros, manuais) publicado sobre o tema. E os de exclusão foram materiais obtidos anteriormente ao ano 1997. As bases bibliográficas que foram consultadas: SCIELO, MEDLINE e GOOGLE ACADEMICO.

Discussão

Situações estressantes

A IRC traz para o indivíduo acometido por ela situações ditas estressantes e explicadoras de ansiedade, pois estes passam a conviver com dor, o sofrimento, e até mesmo a possibilidade de morte, permitindo aos profissionais atuantes nessa área a lidar com questões complexas do tipo existenciais, e muitas vezes a experimentar a sensação de frustração e impotência diante da doença (OLIVEIRA, 2007).

A cronicidade da doença e também o tratamento necessário que se faz a mesma assim como e a sobrecarga de estresse que os acompanham estão intimamente ligados a estados de sofrimento emocional e doenças mentais, que influenciam no processo de aceitação e aderência à terapia, requerendo por tanto um cuidado integral e multidisciplinar a esse paciente estando atento a todos os seus aspectos. (RAVAGNANI et al, 2007). É explicável por tanto que uma pessoa vá se sentir isolado, rejeitado, pois deverá se restringir de frequentar ambientes e conseqüentemente afastará uma parcela das pessoas que lhe acompanhavam.

Em virtude de tais considerações a equipe de enfermagem deve estar preparada para oferecer suporte a esses clientes relativos não só a ajuda física, mas contribuindo com estes ao lidar com

apoio de fundo emocional como uma estratégia de lidar com as condições estressantes que lhes foram impostas e que geraram mudanças em suas vidas (SMELTZER, 2005). "A sensação de perda que o paciente experimenta não pode ser subestimada porque todo o aspecto de uma 'vida normal' está rompido" (SMELTZER, 2005, P.1364).

Sentimentos

A idéia de sofrimento se associa com uma relação de sentimentos que atuam em conjunto como angústia, fraqueza diante das situações experienciadas, perda de controle e ameaça a integridade do eu, podendo ser amenizado com um cuidar que direcione não só a questões fisiopatológicas, mas com a integralidade do ser humano, pois o indivíduo pode até se apresentar saudável fisicamente e, contudo conter em seu interior um grande sofrimento (PESSINE, 2002).

A mudança radical do estilo de vida não deve, portanto, trazer somente mudanças possíveis de serem ditas visíveis como adaptações as rotinas do tratamento, restrições alimentares, etc., mas acaba por mudar também muito do que são subjetivo e pessoal do ser humano, como seus sentimentos e suas expectativas diante da vida.

O paciente renal crônico aguarda por um transplante como uma possibilidade de obter uma melhora na sua qualidade de vida, e frente a essa situação experimenta uma gama de sentimentos. Apoiando Skinner (2000), quando este afirma que qualquer restrição extrema origina uma atitude emocional no indivíduo e contextualizando para o doente renal crônico enxergamos a privação em que este se encontra de um rim em perfeito funcionamento. A nova rotina imposta ao cliente portador de insuficiência renal crônica por tanto, vem sobrecarregar ao mesmo uma série de novos sentimentos que são desencadeados frente a essas novas situações que se aparecem perante a ele. Skinner (2000) comenta que os sentimentos como, por exemplo, o medo, a raiva, a ira e o pesar se desencadeiam a partir de situações extremas vivenciadas e que nossas emoções guiam supostamente os nossos atos.

Todas estas alterações acabam por contribuir para um estado de tensão para o paciente que se sente preocupado com o futuro da sua situação clínica. Os sentimentos vividos pelo paciente que realiza diálise e aguarda por um transplante pode afetar significativamente sua adesão ao tratamento e até mesmo prolongar ou não o seu tempo de vida. Kimmel; Levy (2003) afirmam que muitos pacientes em tratamento dialítico sofrem com pensamentos suicidas e co-relaciona esse fato com mortes ocorridas durante o tempo da terapia provocadas pelo próprio cliente quando este fez abusos da dieta e quebra a rotina do tratamento, Skinner (2000), colabora afirmando que a partir das emoções que são causas abstratas é que guiamos supostamente nossas atitudes. É nítido então para nós ao considerarmos o exposto que diante de várias situações ocorre um desencadeamento de uma série de sentimentos, os quais se supõem segundo Skinner (2000), guiar-nos a alguma ação, denotando a possibilidade dos clientes que realizam tratamento dialítico de se absterem das recomendações terapêuticas quando afligidos por sentimentos negativos.

Aspectos bio psico sociais

"Os problemas psicológicos mais importantes encontrados em pacientes em diálise são depressão, demência, distúrbios relacionados a álcool e drogas, ansiedade e distúrbios de personalidade" (KIMMEL; LEVY, 2003, p.425). Diante das afirmações acima fica notável que para uma melhor atuação da equipe de saúde junto a esses pacientes é necessário uma compreensão acurada acerca de questões existenciais, subjetivas, emocionais.

Moura Junior (2006) comenta que o fato de um cliente passar a depender de uma máquina para sobreviver, depois de ter sido diagnosticado com insuficiência renal crônica passar a ter uma extensão muito grande, não afetando somente os aspectos físicos como a ocorrência das condições características como uremia, fadiga, anorexia entre outros, mas e, sobretudo causando impacto nos seus aspectos psicossociais.

A IRC impõe uma nova realidade ao cliente que sofre por ela, possuindo agora uma doença sem cura, fazendo-o dependente de um tratamento ao qual possui duração e conseqüências improváveis, sem contar no processo de evolução da doença, o que acaba por mudar a vida do cliente e das pessoas que lhe acompanham.

Nessa situação, ocorre não só a decadência física, mas ocorrem sentimentos estressantes que lhes afetam tanto mentalmente como emocionalmente (LIMA; GUALDA, apud TERRA et al, 2008). Desta forma, se pudermos entender os sentimentos e expectativas do portador de IRC frente aos novos acontecimentos que lhes ocorrem, poderemos compreender suas atitudes com relação a sua vida e aceitação ou não de suas recomendações terapêuticas.

Nesse contexto já se fazem presentes a dor e o sofrimento humano frente à expectativa de uma doença e ser cuidado diante disso é o que resgata a sua dignidade enquanto ser humano (PESSINE, 2002). São certos de ocorrer em portadores de doença crônica os seguintes sentimentos: de abandono, falta de esperança, declínio da auto-estima, depressão, (RAVAGNANI ET AL, 2007). Com essa afirmação temos a hipótese de que a maioria dos sentimentos vivenciados pelo portador de IRC é em sua maioria do tipo negativo, esperando então a análise dos resultados para confirmar ou não esse pressuposto. Além da dependência do tratamento como afirma Kimmel; Levy (2003), o cliente renal crônico ainda sofre outros tipos de conseqüências trazidas pela patologia como: disfunção sexual, doença vascular aterosclerótica, problemas psicológicos, uso rotineiro de medicações e manifestações próprias da uremia. O fato de alguém estar acometido por uma doença crônica e submetido à rotina de um tratamento pode gerar sentimentos conflitantes como sentimentos de culpa e depressão e essa condição pode ser encarada com dificuldade pelo paciente e sua família sem conseguir expressar esses sentimentos negativos. A depressão para Kimmel; Levy (2003) é uma resposta as perdas ocorridas na realidade de alguém ou até mesmo a ameaça ou imaginação de determinada perda, envolvem então sentimentos de humor constantemente depressivos, descuido com a aparência física e sentimentos negativos como de culpa e pensamentos suicidas.

Nesse contexto, o enfermeiro (a) deve ajudar o cliente a expressar seus sentimentos, suas emoções, para que estes não se transformem em desespero, depressão, tentativas de suicídio enfim uma gama de sentimentos que possam vir a destruir as relações de afeto com as pessoas que o rodeiam. Em algumas situações inclusive a psicoterapia pode ser recomendada para ajudar o paciente (SMELTZER, 2005).

Se passarmos a uma análise mais complexa da função renal e entendermos o significado dela inconscientemente para o homem teremos uma breve noção de como uma falência nos rins pode gerar não só conseqüências que podem levar ao sofrimento e evoluir a morte física, mas condições que perpassam esses aspectos constituindo então um sofrimento psíquico. O homem se compara a um deus simplesmente pelo ato da micção quando inconscientemente atribui significado de poder a essa ação. Ainda seguindo esse pensamento a psicanálise faz saber que nos seres humanos existem as denominadas fantasias renais e quando alguém possui a funcionalidade dos rins em nível normal é porque está com a capacidade de diluição e concentração homeostaticamente em equilíbrio, se ocorrer o oposto a não homeostase a partir dos rins equivale a não possibilidade de alcançar seus objetivos

tendo uma má 'concentração' e 'diluição' de propósitos. Existe ainda uma determinada melancolia que é atribuída ao funcionamento renal definindo uma ocorrência de oportunidades para o indivíduo quando este se encontra livre de patologias renais e falta de oportunidades quando se encontra acometido por uma patologia renal (CHIOZZA, 1998).

O comportamento de seres humanos quando sofre interrupções em seu decorrer pode dar origem a sentimentos como o de raiva e frustração. Em casos em que o indivíduo vivencia a solidão, esta vem acarretada de sentimentos com o medo, raiva ou tristeza, o que vai depender da situação em que ele se encontra, mas o principal sentimento em vista é o de frustração, pois esse alguém se vê fora de seu ambiente social e por tanto livre de suas relações de afeto com as pessoas que o cercavam anteriormente (SKINNER, 2000). "O comportamento, a emoção e o evento externo anterior constituem os três elos da familiar cadeia causal" (SKINNER, 2000, P.176). Frente às situações vividas por cada um, por tanto se originam determinados sentimentos e expectativas, e é assim que acontece, considerando que os sentimentos frente à determinada coisa, algo ou situações são pessoais, inteiramente nossos, sendo improvável e impossível outro indivíduo sentir o mesmo abstrato nesse mesmo momento, nessa mesma causa (SKINNER, 2000). "Nesse sentido nossas alegrias, tristezas, amores e ódios são particularmente nossos" (SKINNER, 2000, p. 281). O Transplante renal se for realizado com sucesso livra o paciente das sessões dialíticas as quais ele se encontra aprisionado boa parte de seu tempo, além de oferecer a ele uma maior sobrevida se comparado aos outros clientes que realizam diálise, contudo a quantidade de doação de órgãos ainda é pequena quando colocada frente à grande demanda de clientes na fila de espera (CASTRO, 2005).

O acontecimento do transplante põe em evidência todos os envolvidos neste processo que por fim é a equipe de saúde, a pessoa que irá doar seu órgão e o receptor que necessita desta estrutura, nesse momento uma das características do transplante são as emoções complexas que são suscitadas frente à oportunidade de se livrar das privações relativas às suas necessidades diárias que sofria pela falta daquele órgão (LIMA et al, 1997).

Conclusão

Considerando nosso pensamento exposto até aqui conceituamos a importância de enxergar cliente em sua integralidade como chave da assistência de enfermagem, pois o enfermeiro é o profissional capaz de manter um vínculo afetivo com os pacientes e familiares, estabelecendo uma relação de confiança, respeito, possibilitando dividir suas aflições e medos, sendo fundamental o esclarecimento de todas as suas dúvidas e questionamentos. Dessa forma, acreditamos que é necessário um envolvimento maior por parte de toda equipe de saúde na política de doação de órgãos de modo a favorecer a realização dessa prática visto que a mesma implica em uma sobrecarga de sentimentos negativos na vida de clientes cadastrados na fila de espera influenciando assim na sua saúde como um todo. Portanto para a eficácia de um verdadeiro cuidar faz necessário entender o ser humano objeto de nosso trabalho como um ser total, global e por tanto visto desde seus aspectos anatômicos e fisiológicos até os seus aspectos mais subjetivos tão interessantes nesse momento a nós.



Referencias

- CASTRO, E. K. de. O paciente renal crônico e o transplante de órgãos no Brasil: aspectos psicossociais. *Rev. SBPH*, v.8, n.1, 2005.
- CESARINO, C. B; CASAGRANDE, L. D. R. Paciente com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: atividade educativa do enfermeiro. *Rev. latino-am. Enfermagem* - Ribeirão Preto, v. 6 - n. 4, p. 31-40, 1998.

- CHIOZZA, L.A. *Os sentimentos ocultos em hipertensão essencial e transtornos renais*. 1ªed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.
- GARCIA, V.D. A política de transplantes no Brasil. *Revista da AMRIGS*, Porto Alegre, 50(4): 313-320 out.-dez. 2006.
- KIMMEL, P.L; LEVY, N.B. Psicologia e Reabilitação. In: DAURGIDAS, J.T et al. *Manual de Diálise. Supervisão e tradução da edição brasileira: Alcimar Gonçalves Santos*. 3ª ed. Rio de Janeiro: MEDSI-Editora Médica e Científica Ltda, 2003.
- LIMA, E.D.R.P.; MAGALHÃES, M.B.; NAKAMAE, D.D. Aspectos ético-legais da retirada e transplantes de tecidos, órgãos e partes do corpo humano. *Rev. latino-am. enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 5, n. 4, p. 5-12, 1997.
- MOURA JUNIOR, J.A. M et al. Prevalência de transtornos psiquiátricos em pacientes em hemodiálise no estado da Bahia. *J Bras Psiquiatr*, v. 55, 2006.
- OLIVEIRA. N.T.H. *Expectativas do paciente renal crônico frente á espera do transplante*. Copyright 2007. Ribeirão Preto, 2007. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-13032008-160458/>. Acesso em 25 set. 2008.
- PESSINE, L. Humanização da dor e sofrimento humanos no contexto hospitalar. *Bioética. Net*, São Paulo, 2002. Disponível em: <http://www.ufpel.tche.br/medicina/bioetica/Humanizacao%20da%20dor.pdf>. Acesso em 25 set.2008.
- RAVAGNANI, L.M.B; DOMINGOS, N.A. M; MIYAZAKI, M.C.O.S. Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento em pacientes submetidos a transplante renal. *Estudos de Psicologia*. 2007, 12(2), 177-184.
- SKINNER, B.F. *Ciência e Comportamento Humano*. Tradução: João Carlos Todorov; Rodolfo Azzi. 10ªed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- SMELTZER, S.C e cols. *Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica*. Tradução: José Eduardo Ferreira de Figueiredo. 2.v.10ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A, 2005.
- TERRA et al. Os sentimentos apresentados pelos renais crônicos durante a permanência na clínica de hemodiálise. *Revista Enfermagem Atual*. Petrópolis, Rio de Janeiro. Ano 8, Nº 46, Julho/Agosto, 2008.

Outros artigos [em Português](#)

Recomienda este sitio

	<input type="text"/>	Buscar	 Búsqueda personalizada
EFDeportes.com, Revista Digital · Año 18 · Nº 183 Buenos Aires, Agosto de 2013 © 1997-2013 Derechos reservados			