

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados e discussões serão apresentados, a seguir, por meio de dois manuscritos científicos.

5.1 MANUSCRITO 01: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE CLIENTES EM HEMODIÁLISE E FAMILIARES SOBRE O TRANPLANTE RENAL

O manuscrito será submetido à Revista Texto & Contexto Enfermagem

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE CLIENTES EM HEMODIÁLISE E FAMILIARES SOBRE O TRANPLANTE RENAL*

RESUMO

Objetivou-se apreender as representações sociais dos clientes hemodialíticos e familiares sobre o significado do transplante renal tendo, como cenário de pesquisa, o Centro de Doenças Renais de Jequié-BA, utilizando-se como metodologia, o desenho-estória com tema e a entrevista semiestruturada. Foi utilizada a Análise de Conteúdo Temática. Os resultados foram organizados em uma categoria de onde emergiram três subcategorias: a primeira, denominada liberdade da máquina; a segunda, alimentar-se melhor; e a terceira, lazer. Percebe-se que os participantes sofrem mudanças bruscas no modo de viver, devido ao tratamento penoso, doloroso e com diversas limitações. Eles se apegam, então, à expectativa do transplante renal, sinal de liberdade, como uma melhoria na qualidade de vida.

DESCRITORES: Hemodiálise, Família, Transplante Renal, Representações Sociais, Enfermagem.

SOCIAL REPRESENTATIONS OF CLIENTS IN HEMODIALYSIS AND FAMILY ON THE RENAL TRANPLANTE

ABSTRACT

The objective was to apprehend the social representations of hemodialysis customers and their families about the meaning of kidney transplantation, having the Kidney Disease Center of Jequié-BA as the research scenario, using as methodology the drawing-and-story procedure with a theme and the semi-structured interview. Thematic Content Analysis was used. The results were organized in a category from which emerged three subcategories, the first called freedom from the machine; the second, eating better; and the third, leisure. It is noticed that the participants undergo sudden changes in the way of living due to the rigorous, painful and

* Este artigo integra a dissertação de mestrado intitulada Representações Sociais de clientes hemodialíticos e familiares sobre o Transplante Renal, de autoria de Juciara de Santana Silva.

with several limitationstreatment. Then, they hold to the expectation of kidney transplantation, a sign of freedom, as an improvement in quality of life.

KEYWORDS: Hemodialysis, Family, Renal Transplant, Social Representations, Nursing.

REPRESENTACIONES SOCIALES DE CLIENTES EN HEMODIÁLISIS Y LA FAMILIA EN LA RENAL TRANPLANTE

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es aprehender las representaciones sociales de los clientes en hemodiálisis y sus familias sobre la importancia de los trasplantes de riñón, teniendo como el escenario de la investigación el Centro de Enfermedades del Riñón de Jequié-BA, utilizando como metodología el procedimiento de dibujos-cuentos con tema y la entrevista semi-estructurada. Se utilizó el Análisis de Contenido Temático. Los resultados fueron organizados en una categoría de la que surgió tres subcategorías, la primera llamada la libertad de la máquina; la segunda, comer mejor; y la tercera, el ocio. Se observa que los participantes se someten a cambios repentinos en la forma de vivir debido al tratamiento penoso, doloroso y con varias limitaciones. Llevan a cabo, entonces, la expectativa de trasplante de riñón, signo de libertad, como una mejora en la calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: Hemodiálisis, Familia, Trasplante Renal, Representaciones Sociales, Enfermería.

INTRODUÇÃO

Este artigo é parte integrante da Dissertação de Mestrado intitulada Representações Sociais de clientes hemodialíticos e familiares sobre o Transplante Renal. Os clientes hemodialíticos levam uma vida altamente estressante, pois vivenciam momentos de mudanças significativas que marcam as suas vidas de forma muito intensa, abrangendo o seu lado social, físico, emocional e econômico. Existe um comprometimento oriundo das limitações diversas, como perda da autonomia, prejuízos psicológicos, alterações na qualidade de vida devidos ao tratamento dialítico. As mudanças acontecem conforme as experiências vivenciadas pelos indivíduos, como crenças, valores pessoais bem como as relações sociais.¹

Os clientes em hemodiálise, no seu cotidiano, passam por um procedimento difícil, três vezes por semana, durante quatro horas, obedecendo a limitações impostas pela cronicidade da doença, além de consultas mensais, medicações e dietas restritivas.

Essas mudanças acontecem também na vida de seus familiares que tentam se reorganizar em suas rotinas no dia-a-dia, para o enfrentamento do tratamento rigoroso, e seus membros parentais necessitam da sua presença e assistência no decorrer do tratamento. Isto

provoca alterações na família, no setor de afetividade, no processo de economia. Portanto, com o impacto da doença, estes devem trabalhar no sentido de dar novos rumos as suas vidas.²

O número de pessoas em tratamento hemodialítico aumenta, consideravelmente, pois a doença renal crônica é vista hoje em dia como problema de saúde pública.³ Devido a esta prevalência, vem ocasionando sérios problemas de ordem social e econômico, principalmente, nos países de terceiro mundo como África, Ásia e Ásia Central. A demanda é grande, dificultando, com isso, a regulação para o tratamento dialítico.⁴ Infelizmente, essa realidade não está distante do nosso país.

Atualmente, o Brasil é considerado o país que mais realiza transplante renal, como demonstram os percentuais cirúrgicos, chegando a 60% e, nos Estados Unidos, 24%, entre o ano de 2000 a 2011.⁵ Porém, dados mais recentes mostram um declínio desses procedimentos cirúrgicos nesses últimos anos.³

Este estudo tem significativa relevância social, pois retrata um emergente problema de Saúde Pública, pela alta taxa de morbi-mortalidade nesta clientela, com grande demanda para o transplante renal e mediante oferta, ainda insuficiente, oferecida por esses serviços.

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo, apreender as Representações Sociais dos clientes hemodialíticos e familiares sobre o transplante renal.

MÉTODO

Esse estudo teve como aporte teórico a Teoria das Representações Sociais, com abordagem qualitativa, que busca uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais dos fenômenos.⁶ Ela tem caráter eminentemente exploratório, procurando os aspectos subjetivos dos fenômenos e motivações não explícitas dos comportamentos.

A pesquisa foi realizada no Centro de Doenças Renais de Jequié, com 23 clientes hemodialíticos (denominados Participantes Clientes – PC), cadastrados do Programa de Hemodiálise e que estão na fila de espera para o transplante renal, além de 23 familiares: pais, filho, tios, sobrinhos, primos, cônjuges, (denominados Participantes Familiares – PF), tendo como critério de inclusão serem maiores de 18 anos. Entretanto, no decorrer das entrevistas, duas menores de idade insistiram em participar, conseguiram autorização de seus responsáveis e assinaram o Termo de Assentimento, sendo incluídas no estudo. O número de participantes se deu pelo critério da saturação dos dados, aliado ao alcance do objetivo.

Para a produção dos dados utilizou-se o desenho estória com tema e a entrevista semiestruturada. O desenho estória é considerado uma técnica projetiva muito utilizada nas pesquisas sociais. A mesma foi desenvolvida a partir da técnica de Desenho-Estória criada por Trinca, em 1976, sendo então utilizada como forma de instrumento para investigação da personalidade.⁷ O uso da técnica projetiva nas Representações Sociais facilita a compreensão da possibilidade de uma melhor exploração da psicodinâmica das Representações Sociais.⁸ O grafismo não será avaliado por ser de responsabilidade de profissionais capacitados para tal, a exemplo dos psicólogos.

Durante a aplicação do desenho estória com tema foi solicitado que desenhassem em uma folha de papel, o que significa o transplante renal e, em seguida, que contassem uma história, dando um título à mesma, no final.

A entrevista semiestruturada é utilizada quando se pretende trabalhar com significados, valores, opiniões, crenças e motivações.⁸ A entrevista semiestruturada tem um roteiro de perguntas, que serve de guia, de forma a favorecer o alcance dos objetivos da pesquisa.⁹

Na entrevista semiestruturada foi utilizado um roteiro sócio-demográfico, contemplando as variáveis: sexo, faixa etária, tempo de tratamento hemodialítico, escolaridade, situação conjugal, com quem residem, ocupação, crença religiosa, além da questão específica, o que significa para o(a) senhor(a) o transplante renal? O tempo de duração das duas técnicas aplicadas foi de aproximadamente quarenta minutos para cada participante.

Os dados produzidos pelo desenho estória com tema foram categorizados e analisados por semelhança, de acordo com cada história, pois esta técnica possibilita apreender o que cada sujeito fala de si mesmo, como também, a sua subjetividade dentro do próprio grupo, apreendendo a parte figurativa das representações sociais.^{10,11} Tanto os dados oriundos do desenho estória com tema como da entrevista semiestruturada foram analisados pela técnica da Análise de Conteúdo Temática.¹²

Quanto aos aspectos éticos legais, foram atendidas as exigências da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Desse modo, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB), tendo parecer favorável, Protocolo nº 734.290.

RESULTADOS

Caracterização dos Participantes

Na caracterização dos clientes hemodialíticos prevaleceu o sexo masculino com o percentual de 75%; A faixa etária, 52% estão entre 13 e 30 anos, seguidos de 48% de 31 a 60 anos; Com relação ao tempo de tratamento hemodialítico, 52% tem de 1 a 10 anos, seguidos de 48% de 11 a 23 anos; No que diz respeito ao nível de escolaridade, 60% dos participantes têm o ensino fundamental completo, seguidos de 10% que são analfabetos, 10% tem o ensino fundamental incompleto, 10% tem o ensino médio completo e 10% ensino médio incompleto; Quanto à situação conjugal, 75% desses participantes vivem com seus companheiros; No que tange à moradia, 86% residem com seus familiares e 14% sozinhos; Com relação à ocupação, 25% são empregados domésticos, 68% comerciante e 07% balconista; Na aposentadoria temos o percentual de 53% afastados por motivo de doença e 25% são aposentados seguidos de 22% que não são aposentados; Quanto à crença religiosa, predominam os católicos, com 65% e os demais (35%) são de outras denominações protestantes.

Na caracterização dos familiares o predomínio se inverte 69% são do sexo feminino; No que diz respeito a faixa etária está entre 40% de 20 a 40 anos, 30% de 41 a 49 anos e 30% de 50 a 60 anos; Com relação ao nível de escolaridade, 30% têm o ensino fundamental incompleto, 25% tem o ensino fundamental completo, enquanto 15% tem o ensino médio completo, 12% tem o ensino médio incompleto e ensino superior tem 18%; Quanto à ocupação, a doméstica com 50%, estudante 15%, comerciante 10%, autônomo 10% e aposentado 15%; No que diz respeito à religião, 74% são católicos e 26% são protestantes de denominações diversas; A situação conjugal, 60% vivem com seus companheiros e 40% não tem companheiros.

Dos resultados apreendidos sobre as Representações Sociais dos clientes em hemodiálise e seus familiares sobre o significado do transplante renal, resultantes da entrevista e do desenho estória com tema, através das histórias contadas, emergiram a categoria, significado do transplante renal, e três subcategorias, liberdade da máquina; alimentar-se melhor; e lazer, constituindo, desse modo, as representações objetivadas.

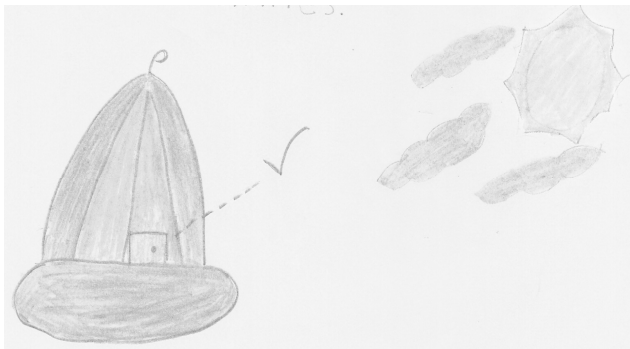
A primeira subcategoria, liberdade da máquina, demonstra que o tratamento coloca os clientes hemodialíticos e seus familiares em uma posição de dependência, imposta pelas restrições diversas do tratamento hemodialítico. Isso implica em mudanças profundas em suas

vidas, como uma identidade perdida, não tendo mais o controle e o domínio sobre suas próprias atitudes e ações.

A seguir, os depoimentos dos participantes clientes (PC), e um dos desenhos, [...] *ficar livre da prisão da máquina (PC 1); [...] uma vida livre desse sofrimento que é a hemodiálise, não é fácil não, pois judia muito da gente, vida prisioneira (PC 2); [...] fazendo o transplante renal vou ser livre, poder sair, não vou ficar de segunda, quarta e sexta três horas e trinta minutos presa a uma máquina com a ansiedade de voltar para cãs, vou ser outra pessoa, conhecer a felicidade de novo (PC 3); [...] livre da prisão da máquina, muitas mudanças vão ocorrer (PC 4); [...] realizar o transplante renal significa ter a liberdade que eu não tenho (PC 5); [...] significa transformação na minha vida, seria uma reviravolta sair desta vida pois é uma penúria (PC 6); [...] além da liberdade, ter saúde, sem restrições, eu chego lá, fazer hemodiálise não é fácil, já vi muitos amigos morrer (PC 7); [...] o transplante renal é um meio de liberdade, a gente fica mais solto, fazer hemodiálise é muito ruim, é um sofrimento sem limite (PC 8).*

O desenho estória com tema sustenta as unidades de registro geradas pela entrevista.

Figura 01: Desenho – Voar como pássaro



Sinto-me presa a uma gaiola. É muito angustiante, triste, sem poder fazer o que eu gosto. Fazer o transplante renal significa viver de forma digna, poder voar sem limites (PC 9).

Fonte: Dados primários da pesquisa.

A seguir, os depoimentos dos familiares, seguidos de desenhos e estórias: [...] *ficar livre dessa máquina, pois eu considero a minha irmã como uma árvore seca, sem vida e se Deus quiser ela vai se transformar em uma árvore cheia de vida e renovada (PF 1); [] a transformação na vida da minha tia, liberdade sem fim, pois é uma prisão viver desta forma (PF 2); [...] realizar o transplante renal significa para mim a liberdade que no momento a minha sobrinha não tem, pois não pode trabalhar, estudar, é uma vida dura (PF 3); [...] seria ele voltar a vida como era antes, livre desta aflição que é a máquina (PF 4); [...] significa um renascimento para ele, ficar livre desta prisão (PF 5); [...] a palavra chave é a liberdade, livre deste tormento que é o tratamento hemodialítico é um sacrifício muito grande (PF 6);*

[...] *significa não privar de coisas tão simples e boas como a liberdade, estar com a família, sei que muitas pessoas pensam que a liberdade está fora de uma penitenciária, mas para mim é ele ficar sem dialisar pois é um sofrimento grande (PF 7); [...] livre deste tratamento doloroso, sem comparação com a vida que ele leva, é muito ruim viver preocupado com a saúde de forma intensa (PF 8).*

Figura 02: Desenho – Viver com liberdade

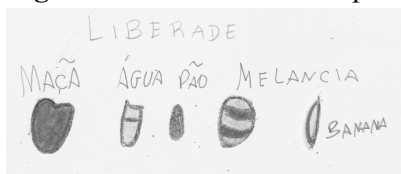


Realizar o transplante renal significa para mim a liberdade que no momento ela não tem. Fazer o que sempre teve vontade, como: trabalhar, ficar mais tempo com a família, realizar os seus desejos. Ser feliz. Voar alto (PF 10).

Fonte: Dados primários da pesquisa.

A subcategoria alimentar-se melhor, evidencia o que eles pensam e desejam sob uma alimentação mais livre, sem impedimentos, regras ou determinações, para o atendimento às suas vontades, as quais estão limitadas, devido à cronicidade da doença. A seguir, os depoimentos dos clientes hemodialíticos: [...] *comer de tudo o que gosto sem restrição, sem medo de ser feliz, beber muita água (PC 9); [...] alimentar de forma mais digna, comer o que eu mais gosto, viver como uma pessoa normal (PC 10); [...] ter uma vida sem restrições, poder se alimentar melhor de maneira mais digna (PC 11); [...] poder comer de tudo, da melhor maneira possível, ser feliz, ter paz, saúde tudo de bom (PC 12); [...] devido a doença não posso comer o que eu gostaria, pois sinto muita falta de comer frutas que eu comia antes de adoecer, é muito difícil conviver com esta situação, antes eu podia tudo e agora não posso nada (PC 13); [...] poder alimentar-se de maneira livre sem restrições e preocupações como eu gostaria que isso acontecesse (PC 14); [...] comer sem medo de ter alguma complicação, seria uma maravilha (PC 15); [...] uma alimentação sem restrição, muitas frutas, coisas que eu gosto de comer e que agora são limitadas (PC 16).*

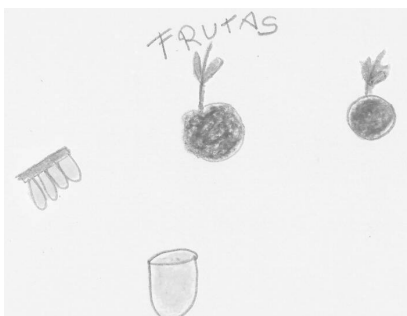
O desenho seguinte diz respeito a uma alimentação sem restrições, sustentando os depoimentos das entrevistas.

Figura 03: Desenho - Livre para comer e beber

Fazendo o transplante renal significa **poder comer e beber o que quiser**, pois está fazendo sete anos nesta vida é muito sofrimento passar por tudo isso é difícil, ver o que gosta de comer e não poder, assim como, beber água (PC 18).

Fonte: Dados primários da pesquisa.

Os depoimentos e os desenhos dos familiares são apresentados na sequência: [...] *ter uma vida sem restrições alimentares, ela poder se alimentar melhor, comer o que quiser* (PF 9); [...] *uma alimentação mais saudável sem limitações, poder beber muita água na hora que quiser* (PF 10); [...] *alimentar-se de forma decente o que ela gosta, seria muito bom vê-la viver desta forma* (PF 11); [...] *comer o que ele tem vontade, sem medo de fazer mal, pois muitas vezes ele sente vontade comer as coisas que gosta e não pode é duro e as vezes também me sinto privada pois fico com pena dele* (PF 12); [...] *comer o que gostamos é fundamental, mas infelizmente não pode ser desta maneira é desagradável e difícil ter que seguir a dieta* (PF 13); [...] *poder alimentar-se a vontade assim como beber bastante água, ele sente falta disso, significa nascer de novo com o transplante renal, ter uma vida nova fazer o que quiser* (PF 14); [...] *fazer o transplante renal ele poderia se alimentar melhor pois tem sete anos nesta vida é muito sofrimento para uma pessoa só passar por tudo isto vê e não poder comer* (PF 15); [...] *seria muito bom vê o meu pai comendo o que ele gosta sem medo de se preocupar com a saúde, pois ele sente muita dificuldade em seguir esta dieta rigorosa* (PF 16).

Figura 04: Desenho – Uma alimentação sem restrições

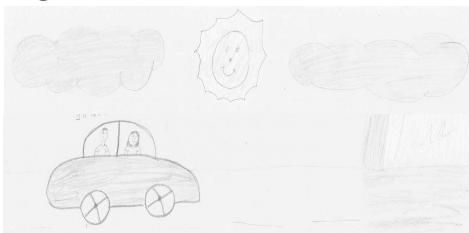
Realizando o transplante renal a minha sobrinha teria uma liberdade maior com uma alimentação sem restrições, pois é muito difícil ter que seguir uma dieta rigorosa, não poder comer o que a gente gosta é uma situação complicada porque a gente tem que obedecer a esta regra para manter a saúde (PF 18).

Fonte: Dados primários da pesquisa.

A terceira subcategoria, lazer, comprova que este é visto como uma essencialidade na vida dos seres humanos, para manter o equilíbrio do corpo, da mente e o bem estar. É a base para o processo da vida, o senso comum manifestando seus valores e crenças, sendo

considerada uma necessidade humana básica. Seguem-se os depoimentos e um desenho de participantes clientes: [...] *levar uma vida dinâmica, poder passear, se divertir, viajar* (PC 17); [...] *poder viajar, ir para praia, tomar banho de mar, se divertir com a família* (PC 18); [...] *sair com a família, se divertir, passear no final de ano, curtir a vida* (PC 19); [...] *ter uma vida social ativa, estudar, ser mais feliz, viver sem medo, poder se divertir, isto seria possível com a realização do transplante renal que é o meu maior desejo* (PC 20); [...] *se divertir com mais qualidade de vida, sem preocupação com as limitações da doença com o transplante renal isto poderá ser possível* (PC 21); [...] *significa passear muito conhecer novos lugares e pessoas me divertir muito ser uma pessoa realizada viver melhor* (PC 22); [...] *seria muito bom ter uma vida normal, viajar tranquilo, com mais qualidade de vida, poder se divertir de forma sadia* (PC 23); [...] *o meu sonho é viajar muito, diversão com a família, com mais prazer* (PC 2).

Figura 05: Desenho – Passear com a família



O meu sonho em realizar o transplante renal é poder viajar com a minha família, mas principalmente o alívio de não ter que fazer hemodiálise sempre, o transplante é uma melhora de vida principalmente para quem já faz há 18 anos (PC 3).

Fonte: Dados primários da pesquisa.

Em seguimento, os depoimentos dos familiares sobre o lazer: [...] *seria uma felicidade pura para ele poder se divertir, viver bem a vida* (PF 8); [...] *poder passear com ele, seria muito bom viajar, viver as coisas boas da vida* (PF 4); [...] *significa melhorias na vida dela em todo sentido, como poder brincar, pular, correr, ser uma adolescente normal, se divertir, passear, viajar, com o transplante renal ela poderia vivenciar estes momentos de forma tranqüila* (PF 6); [...] *muita felicidade fazer o que ele mais gosta, jogar futebol, hoje ele não pode mais fazer tudo para ele ter esta oportunidade de realizar o transplante renal* (PF 5); [...] *significa alegria, viver bem a vida, poder se divertir de forma mais intensa e feliz* (PF 1); [...] *ganhar mais a vida, vivenciar momentos de muita diversão e alegria, espero que um dia ela consiga* (PF 12); [...] *viver com mais qualidade se divertindo aproveitando a vida da melhor maneira possível* (PF 15); [...] *seria muito além do que a vida pode oferecer para ele, alegria, diversão, felicidade, lazer* (PF 11).

DISCUSSÃO

Na primeira subcategoria, liberdade da máquina, sabe-se que esta liberdade impõe uma finalidade muito importante na vida destes participantes de forma geral, pois simboliza e corporifica em sua totalidade o que se pode ter de mais sublime, considerando que suas vidas foram interrompidas pela perda da autonomia de seus cotidianos, devido à submissão ao tratamento hemodialítico, que exige presença, compromisso e determinação.

O tratamento hemodialítico gera uma espécie de transtorno psicológico, algo que fica além do controle sobre suas próprias vidas, subentendendo como uma forma de prisão¹³.

A expectativa é que a realização do transplante renal, esta tão almejada liberdade, venha para trazer muitos benefícios a suas vidas, como uma mudança brusca em suas rotinas, sem a obrigação de sessões semanais de tratamento. No momento eles são considerados como pássaros que querem voar e não conseguem, sem condições de escolha.

A liberdade é vista como o direito do ser humano, de agir conforme o seu livre arbítrio, dentro da sua própria vontade, desde quando não seja prejudicial a outra pessoa.¹⁴ O tratamento hemodialítico, além da dependência, traz limitações.¹⁵ Sabemos que a condição da cronicidade de uma doença renal leva aos clientes hemodialíticos e familiares a perda da autonomia no seu estilo de vida, pois eles tendem a obedecer, mesmo contra a própria vontade, a um tratamento rigoroso, difícil, doloroso, penoso que praticamente aniquila a identidade do cliente hemodialítico, que apesar de todo sofrimento, ainda busca por esta liberdade tão desejada, que vai lhe proporcionar a oportunidade de vivenciar uma condição de maior independência.

Sendo assim, esta liberdade foi interrompida de uma maneira tão abrupta, sem a mínima condição de reversão pela cronicidade da doença, que tanto limita as suas atividades diárias; eles vivem aprisionados em uma máquina de diálise, três vezes por semana, durante quatro horas, sendo um grande martírio, para se manterem vivos por alguns anos.

Visto que o tratamento hemodialítico tem uma representação ambígua, com aspecto positivo no que tange à manutenção da saúde, por outro lado causa dependência e limitações que não deixa de ser o lado negativo.¹⁵ Esta perda da liberdade rompe no cotidiano com os laços já existentes, passando a controlar suas ações rotineiras causando estresse. Estudo reafirma essa situação em que o tratamento hemodialítico é fonte de estresses e representa desvantagem por ocasionar problemas como isolamento social e impossibilidade de locomoção, passeios, necessidade de adaptação, a perda da autonomia, sentimento ambíguo entre o medo de viver e de morrer.¹⁶

Na segunda subcategoria, alimentar-se melhor sabe-se que é muito difícil para essa clientela seguir as determinações que a própria doença renal estabelece, mesmo sendo uma forma terapêutica utilizada na manutenção da saúde e isto gera desconforto em não poder alimentar-se da forma almejada.

Estudo sustenta que o paciente em hemodiálise enfrenta situações desafiadoras, pois geralmente as mudanças no seu hábito alimentar são relevantes, onde os mesmos necessitam de restrições.¹⁷ Então, a realização do transplante renal torna possível uma alimentação com mais opções, sem restrições dietéticas.

O tratamento hemodialítico afeta de forma muito profunda as relações interpessoais familiares, que também, acabam modificando os seus hábitos alimentares, como solidariedade e motivação. Então, essas Representações Sociais desvelam o real desejo de serem livres e terem uma vida normal.

Sabe-se que é muito difícil para essa clientela seguir a exigência que a doença renal crônica estabelece; é uma forma terapêutica utilizada para a manutenção da saúde, e isto gera desconforto interno muito grande, em não poder alimentar-se da forma ansiada, como eles realmente gostariam que fosse, comer sem a preocupação de causar nenhum tipo de prejuízo ao seu metabolismo. Visto que existe esta possibilidade através do transplante renal, de alimentar-se melhor, com mais liberdade e opções que a vida pode lhes oferecer, vivenciar este momento e compartilhar com seus familiares, com mais satisfação, alegria e entusiasmo.

A dietoterapia é uma modalidade de tratamento de que dispõe a equipe de saúde, podendo constituir-se na principal terapêutica a ser utilizada em combinação com agentes terapêuticos.¹⁸ Portanto, com o seguimento da dieta, acontecerá uma normalização do organismo evitando, com isso, a desnutrição e, ocasionalmente, a prevenção de complicações cardiovasculares, o que representa benefícios sem prejuízos.

Outro estudo relata que o paciente em hemodiálise enfrenta situações desafiadoras pois, geralmente, as mudanças são relevantes no seu hábito alimentar onde os mesmos necessitam de restrições, muitas vezes não muito agradáveis ao seu paladar. Desta forma, os familiares exercem o papel muito importante e significativo no cumprimento da adesão dietética, pois a qualidade de uma diálise depende muito de uma nutrição equilibrada.¹⁷

Estudo aponta que a parte mais difícil de um tratamento para os doentes renais crônicos sem sombra de dúvida é a restrição nutricional, pois ocorrem mudanças não somente para eles como também para os seus familiares, pois as escolhas e preferências não poderão serem mais compartilhadas entre si.¹⁹

Na terceira subcategoria, que é o lazer, entende-se que é uma necessidade humana básica na vida desses participantes, pois eles buscam no lazer o espírito de coletividade, de interação, quase sempre prejudicadas pelas ausências e restrições que o tratamento requer. Essa subjetividade é fundamental, pois nela são compartilhados momentos de felicidades, relaxamento, esquecimento de suas obrigações e limitações, alegrias. O prazer desses participantes em estar compartilhando momentos de lazer os condicionam a ter mais qualidade de vida.

Dentro desta perspectiva de lazer, esta abordagem se encaixa perfeitamente neste contexto, onde essas pessoas necessitam viver dentro de um universo que lhes ofereça paz, afeto, carinho e proteção, como uma condição digna dentro das possibilidades no suprimento das suas expectativas no que diz respeito a sua comodidade.

Lazer é uma necessidade humana básica onde os sujeitos procuram vivenciar, de forma leve, a dimensão cultural em seus cotidianos no campo das práticas sociais. Ele é conquistado ao longo do tempo por determinado grupo social, pessoas onde as relações diversificadas passam a estabelecer laços na dimensão lúdica na experiência cultural.²⁰ Mas, na realidade, isto não acontece, pois o lazer fica realmente comprometido devido à cronicidade da doença.

Uma pesquisa nos diz que o lazer fica comprometido devido à doença renal crônica que traz prejuízo corporal e limitações, pois em geral há afastamento do doente em relação ao seu grupo social do seu lazer.²¹

As atividades de lazer os condicionam, desta forma, a ter uma qualidade de vida sem obrigações trabalhistas ou profissionais, proporcionando a realização dos desejos sem culpa, e que este lazer não deixa de ser um exercício, o que oferece a oportunidade de construção da subjetividade sobre as diversas comunicações, onde os seus interesses são preenchidos como forma de prazer, principalmente dentro da sua própria família ou grupo de pertença.

Tanto nos desenhos, como nas entrevistas, foi manifestado o desejo de viagens em família, mas isso se torna difícil por conta das sessões semanais da hemodiálise. Estudo²² confirma que o tratamento hemodialítico influencia na qualidade de vida com impossibilidade de viagens. Deste modo, é uma forma de aprisionamento, ou seja, compromete a liberdade.

Portanto, sem o lazer a qualidade de vida fica comprometida, uma vez que esta variável está inserida nos diversos campos, bio-psico-socio-econômico e político. Sendo assim, essas pessoas em tratamento hemodialítico e seus familiares não conseguiriam viver de forma isolada, até porque somos impulsionados ao engajamento grupal, pela necessidade de compartilhar vivências, pela socialização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo nos fez conhecer de maneira muito peculiar as Representações Sociais deste grupo de pertença, clientes em hemodiálise e familiares, visto que, princípios como crenças, valores, estão aportados nas experiências de vida, marcadas pelos sofrimentos, limitações, transformações nos seus cotidianos, para seguir uma rotina em obediência às determinações de um tratamento que exige compromisso e disciplina, onde o querer, poder e fazer estão longe de seus alcances. Porém, este tratamento é a única forma de manter a saúde restabelecida e, portanto, a vida.

Com respeito ao significado do transplante renal observa-se que a liberdade é a condição para se ter uma melhor qualidade de vida, ou seja, o transplante renal é a forma de satisfazer o atendimento das suas necessidades bio-psico-sociais e livrar-se da máquina e das restrições alimentares. Desta forma, no futuro, esta experiência dolorosa que os deixa dependentes, fragilizados, pode ficar registrada somente em suas memórias.

REFERÊNCIAS

1. Schmidt EM. Relação médico paciente e as condições de cronicidade. Revista Brasileira Clin. Med, 2008; 6: 191-193.
2. Thomé EGR, Meyer DEE. Mulheres cuidadoras de homem com doença renal crônica: uma abordagem cultural. Texto & Contexto de Enfermagem. Florianópolis. 2011; 2(3).
3. Romão Junior JE. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. J Bras Nefrol. vol. 26 (3 Suppl 1) nº 3 - Jul/Ago/Set de 2004
4. Madeira EOP, Lopes GS, Santos SFF. A investigação epidemiológica na prevenção da insuficiência renal terminal. Periódico Online, 1998.
5. Brasil MS. Transplante 2010. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/listadeespera>. Acesso em: out. 2014.
6. Richardson RJ. Pesquisa Social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 2011.
7. Coutinho MPL, Nóbrega SM, Catão MFFM. Contribuições teóricas metodológicas acerca do uso dos instrumentos projetivos no campo das representações sociais. In. Coutinho MPL et al. (org.) Representações Sociais: abordagem interdisciplinar. João Pessoa: Editora Universitária (UFPB), 2003.
8. Boni V, Quaresma SJ. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. Revista Em Tese. UFSC, 2005 2(1): 68-80.

9. Coutinho MPL, Serafim RCNS, Araújo LS. de. A aplicabilidade do desenho-estória com tema no campo da pesquisa. In: Coutinho MPL. et al. (Orgs.). Métodos de pesquisa em psicologia social perspectivas qualitativas e quantitativas. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB. 2011. p. 177.
10. Coutinho MPL. Uso de técnicas projetivas na apreensão de representações sociais da sintomatologia da depressão infantil. 2001. Tese [Doutorado] - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
11. Coutinho MPL et al. Representações Sociais e práticas de pesquisa. João Pessoa: Editora Universitária UFPB, 2005.
12. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 280p.
13. Mendes CA, Shiratori K. As percepções dos pacientes de transplante renal. Revista Nursing, São Paulo, 2002, 44: 15-22.
14. Kant I. Fundamentação da Metafísica dos Costumes. Trad. Paulo Quintela. Lisboa: 70. Textos Filosóficos, 2007.
15. Salati MF, Hossne WS, Pessini L. Vulnerabilidade referida pelos pacientes renais crônicos – considerações bioéticas. Revista Centro Universitário de São Camilo, 2011 4(4): 434-442.
16. Machado LRC, Car MR. A dialética da vida cotidiana de doentes com insuficiência renal crônica: o inevitável e o casual. Revista Esc. Enfer, USP, 2003 37(3): 27-35.
17. Riella MC. Princípios nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011.
18. Teixeira FN. Nutrição Clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
19. Lenardt MH, Borghi ACS, Seima MD, Hamerchimidt KSA, Michel T. O cuidado gerontogeriatrico em unidade de tratamento hemodialítico. Cogitare Enferm., 2008.
20. Gomes LC. Grupo de pesquisa Otim-Laser. Revista Brasileira de Estudos do Lazer. Belo Horizonte, 2011 jan./abr; 1(1): 3-20.
21. Ramos IC et al. Portador de insuficiência renal crônica em hemodiálise: Periódicos Acta Scientiarum. Health sciences. In: Portal de periódicos da UEM. online. Maringá, v.30, n.1. 2008. p. 73-79. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci>>. Acesso em: 02 jan 2014.
22. Lima AFC, Gualda DMR. História oral de vida buscando o significado da hemodiálise para o paciente renal crônico. Rev. Esc. Enfer. USP, 2001 35(3): 235-241.