

## DO DESESPERO A GRATIDÃO: AMBIGUIDADE DE SENTIMENTOS ENVOLVIDOS NO TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE

Duelen Souza de Oliveira

duelen.duh@gmail.com

Bruno Jardini Mader

bjmader@hotmail.com

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicologia Hospitalar; Psiconefrologia; Hemodiálise.

**RESUMO:** **Introdução:** Sabe-se que a Insuficiência Renal Crônica é considerada como um problema de saúde pública, considerando as comorbidades que podem estar associadas a essa doença, causando diversos prejuízos à saúde dos pacientes. Quando a doença é detectada, inicia-se uma das modalidades de tratamento, e quando em sua fase terminal, uma das terapias renais substitutivas, sendo uma delas, a hemodiálise, o foco da presente pesquisa. A hemodiálise substitui a função renal, através de uma máquina que filtra o sangue, retirando o excesso de líquido e as impurezas, permitindo que o paciente prossiga sem necessitar de um transplante renal se assim o desejar. O tratamento de hemodiálise é rigoroso e requer uma série de mudanças na vida dos pacientes. Há uma forte restrição alimentar e hídrica, prescrição de várias medicações e a necessidade de ir ao centro de tratamento três vezes por semana. Esta rigorosidade implica em impactos sociais, nutricionais, laborais, entre outros, que podem desencadear o surgimento de sentimentos atípicos que, nem sempre, os pacientes estão preparados para lidar. Os pacientes também apresentam sentimentos positivos em relação ao tratamento hemodialítico, posto que o tratamento lhe permite continuar vivendo e ter uma qualidade de vida melhor em relação aos sintomas clínicos. O tratamento, nesse ponto, significa vida para os pacientes. **Objetivo:** Identificar e analisar quais os sentimentos ambíguos que estão envolvidos na hemodiálise. **Método:** A presente pesquisa é parte de um trabalho de conclusão de curso em andamento para graduação em Psicologia. Trata-se de uma pesquisa social qualitativa, de caráter exploratório realizada com pacientes renais crônicos em hemodiálise. Para coleta de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada elaborada pelos autores. Foi entrevistado um total de 15 participantes. As respostas dos participantes foram gravadas e transcritas posteriormente. Os dados coletados foram ordenados, classificados em categorias e analisados. O trabalho contou com a aprovação de comitê de ética em pesquisa. **Resultados parciais:** A pesquisa possibilitou observar que a ambiguidade em relação à doença está presente no discurso de todos os participantes. A descoberta da doença foi relatada, onde alguns participantes verbalizaram uma doença evolutiva, e outros relataram um comprometimento abrupto, em que a emoção vivida se aproximou de um grande susto. A descoberta da doença passa por três caminhos: a) diz respeito a evolução de uma doença; b) implica num desdobramento de uma doença primária, como a hipertensão ou a diabetes; c) pode ser considerado como doença hereditária,

muitas vezes, acompanhada desde antes de existir a necessidade de um tratamento renal substitutivo; d) alguns casos podem ser detectados em exames de rotina; e, e) decorrentes de outros tratamentos, como cânceres. Logo, quando o paciente já tem conhecimento da doença e do tratamento necessário, o impacto do início da hemodiálise pode ser menor. Apesar disso, foi constatado que este início também pode causar um susto no paciente, mesmo quando se tem conhecimento sobre a doença e a necessidade de um tratamento renal substitutivo. A ambiguidade em relação ao início na hemodiálise é recorrente na fala dos participantes. Diversas são as reações dos participantes que relatam que a entrada da hemodiálise foi marcada por sentimentos negativos e de desesperança. Esses sentimentos estão relacionados às perdas decorrentes do tratamento de hemodiálise. Diferente de outras doenças crônicas, como a Diabetes e a Hipertensão que permitem que o paciente continue com a rotina quase que normalmente, a Insuficiência Renal Crônica muda de forma abrupta a rotina do paciente. A perda da função renal é o primeiro luto que o paciente precisa elaborar, seguido de outras perdas muito significativas, como a perda da atividade laboral, a perda da independência, a perda do papel social, e principalmente, a visão que o tratamento dá ao paciente sobre a sua própria finitude. A forma como o paciente lida com o diagnóstico e qual a visão que ele tem sobre a hemodiálise também foi constatada no decorrer da pesquisa. Devido ao conhecimento a respeito da doença e do tratamento, alguns participantes relataram lidar de forma positiva com o diagnóstico, bem como a aceitação pode ser advinda das motivações que o paciente tem, no que se refere à própria saúde, ou os laços familiares. Somado a isso, o tratamento pode representar algo positivo ao paciente. A forma de coping utilizado pela maioria dos participantes é aquela centrada na emoção, visto que, apesar de não poderem alterar o tratamento, tentam mudar a forma como se sentem em relação ao mesmo, administrando os aspectos emocionais que o tratamento causa. Em contrapartida, alguns participantes relataram dificuldade na aceitação ao tratamento, pois interfere e altera a sua rotina e o seu estilo de vida. Os participantes demonstram estarem conformados em relação ao tratamento. Contudo, apesar do paciente não aceitar de forma positiva o tratamento, ele demonstra estar num processo de eterna adaptação, provocado por essa falta de opção. A adaptação diz respeito à capacidade do organismo de se adequar às mudanças do meio (social ou biológico), logo, devido às perdas e às mudanças provocadas pelo tratamento, não apenas no início, mas durante o tratamento, o paciente estará constantemente na tentativa de se adequar a vida com o tratamento. A adaptação ao tratamento não diz respeito apenas ao tempo em que o paciente está no centro de diálise conectado à máquina, mas toda a rotina provocada pelo tratamento, logo, fazendo com que o paciente tenha a necessidade de continuar em processo de adaptação. **Considerações parciais:** Foi possível observar que a hemodiálise provoca no paciente sentimentos ambíguos que influenciam sua adaptação e aceitação ao tratamento.

## **REFERÊNCIAS:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde (BR). **Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.** Resolução nº 466/12 – CNS. Brasília, 2012.

COSTA, F. G.; COUTINHO, M. P. L. Hemodiálise e depressão: representação social dos pacientes. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 19, n. 4 p. 657-667, out./dez. 2014.

COSTA, F. G.; COUTINHO, M. P. L.; SANTANA, I. O. Insuficiência Renal Crônica: representações sociais de pacientes com e sem depressão. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v.19, n. 3, p. 387-398. João Pessoa, 2014

FONTOURA, E. G.; SANTANA, A. B.; OLIVEIRA, M. A. N. Sobrevivendo com a hemodiálise: percepção da pessoa à luz da fenomenologia de Merleau-Ponty. V **Seminário Internacional de Pesquisa e Estudos Qualitativos**. Foz do Iguaçu, 2018.

IBIAPINA, A. R. S.; SOARES, N. S. A.; AMORIM, E. M.; SOUZA, A. T. S.; SOUSA, D. M.; RIBEIRO, I. P. Aspectos psicossociais do paciente renal crônico em terapia hemodialítica. **SANARE, Sobral**, v. 15, nº 1, p. 25-31, Teresina, 2016.

MACHADO, G. R. G.; PINHATI, F. R. Tratamento de diálise em pacientes com insuficiência renal crônica. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, n. 26, p. 137-148, dezembro, 2014.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; NETO, O. C. GOMES, R. **Pesquisa Social – Teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2002.

NASCIMENTO, F. A. F. Uma contribuição às reflexões sobre os aspectos emocionais e o papel do psicólogo na hemodiálise. **Rev. SBPH** vol. 16, nº 1, Rio de Janeiro, 2013.

RAMÍREZ-PERDOMO, C.A.; SOLANO-RUÍZ, M. C. A construção social da experiência de viver com uma doença renal crônica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2018;26:e3028.

ROMÃO JUNIOR, J. E. **Doença Renal Crônica: declaração, epidemiologia e classificação**. J. Bras. Nefrol.; 26 (3 Supl 1): 1-3, 2004.

RUDNICKI, T. Doença renal crônica: vivência do paciente em tratamento de hemodiálise. **Contextos Clínicos**, 7(1), p. 105-116, Porto Alegre, 2014.

SESSO, R. C.; LOPES, A. A.; THOMÉ, F, S.; LUGON, J. R.; MARTINS, C. T.  
Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica 2016. **J Bras Nefrol**, São Paulo, 39(3),  
p. 261-266, 2017.