

O QUE DIZEM AS PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA ACERCA DO SIGNIFICADO DO CHIMARRÃO EM SUAS VIVÊNCIAS DIÁRIAS

EDUARDA ROSADO SOARES¹; JULIANA DALL AGNOL²; AMANDA MORÁSTICO³;

⁴ALANA DUARTE, JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER⁵

¹ Universidade Federal de Pelotas - eduardarosado@bol.com.br

² Universidade Federal de Pelotas - dalljuliana@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas - amandamorastico@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – alana_duarte2009@hotmail.com

⁵ Universidade Federal de Pelotas - juzillmer@gmail.com

1.INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) caracteriza-se pela perda da função renal que ocasiona um desequilíbrio no organismo e torna-se responsável por limitar e ou restringir hábitos de vida (NATIONAL KIDNEY FOUNDATION, 2002). A partir do diagnóstico de tal enfermidade a pessoa necessita adotar novos hábitos de saúde que incluem, restrições alimentares e de líquidos. A diminuição de ingesta de líquidos, é um desafio constante visto que essa limitação está associada a retirada de uma fonte de prazer e satisfação (FORTES et al., 2013).

Diante disso, o chimarrão, considerado uma bebida típica do Rio Grande do Sul, sendo o mais tradicional símbolo do povo gaúcho, também representa satisfação aqueles que ingerem, além de ser uma demonstração de hospitalidade e amizade, sendo um *link* para muitos temas, constituindo-se em um meio importante de interação e comunicação. O mesmo foi descoberto pelos índios, propagando-se naturalmente pela América do Sul por meio dos jesuítas, atingindo então o Rio Grande do Sul e difundindo-se em muitos lares gaúchos fixando-se como uma característica do povo sul-rio-grandense (GRAEF et al., 2013). Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo conhecer o significado do chimarrão na vida diária de pessoas com doença renal crônica e descrever o que fazem para adaptar essa prática a sua condição de saúde.

2.METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de dados de um estudo sociocultural com desenho etnográfico intitulado “Experiências e práticas de pessoas em diálise peritoneal sobre sua condição e atenção à saúde”. Realizou-se a pesquisa em um município do Rio Grande do Sul, Brasil. Para selecionar os participantes utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: homens e mulheres em diálise peritoneal contínua ambulatorial (CAPD) a mais de seis meses, residentes em áreas urbanas e rurais e que não apresentassem dificuldade de comunicação. Diante disso, entrevistou-se 20 pessoas entre abril de 2013 e junho de 2014 com uma combinação de técnicas, fazendo uso de entrevista aberta e semiestruturada, observação do participante e consulta aos prontuários. Utilizou-se o *Software Ethnograph V6* com fins de organização e gerenciamento das informações, realizou-se também análise de conteúdo convencional de acordo com a proposta de HSIEH; SHANNON (2005). Além disso, atendeu-se aos aspectos éticos da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Brasil e obteve-se a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos de uma universidade federal brasileira.

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

As pessoas com DRC concordam que é um desafio abster-se do consumo de líquidos, principalmente do chimarrão. A partir da análise que buscou conhecer os significados atribuídos pelas pessoas com doença renal crônica ao chimarrão, foram construídas quatro categorias, as quais serão apresentadas a seguir.

O chimarrão como um vício.

Nos relatos das pessoas com DRC foi possível constatar que o chimarrão é sentido por muitos como um vício difícil de “largar”. Observou-se também algumas reações como o desespero na descoberta de que não poderiam mais tomar a bebida e até mesmo reações no organismo, como dores de cabeça, associadas a ausência do chimarrão.

“[...]Aí começaram a me dizer, no começo me assustaram; “olha tu não pode tomar chimarrão, tu não pode tomar água [...], eu, meu Deus do céu, eu viciada em chimarrão, eu digo: o que vai ser de mim? Eu vivo com uma garrafa da água tomando [...] sou viciada em chimarrão, se eu não tomo me dói até cabeça [...]”. Julia

Nesse sentido, ROSO et al. (2013) constatou que a decisão de cuidar de si requer determinação e comprometimento, pois mesmo alguns hábitos sendo prazerosos necessitam ser renunciados e novas possibilidades de satisfação devem ser buscadas. Diante disso, apensar de costumes muitas vezes enraizado no cotidiano dessas pessoas, ao ponto da ausência trazer dores, quando a pessoa começa a conviver com o fato da redução da ingestão de líquidos, ela percebe que é possível construir novos hábitos em prol de uma melhora na sua condição de saúde.

O chimarrão é necessário

Evidenciou-se que as pessoas com DRC consideram o chimarrão indispensável, entretanto para o profissional de saúde é visto como algo desnecessário. Sendo assim, há um conflito de opiniões e necessidades, o que é necessário para um é desnecessário para outro, o que resulta na omissão e perda de vínculo entre profissional e a pessoa doente, conforme relato a seguir.

“[...] Chimarrão a Márcia me tirou expressamente, ela me disse “não, chimarrão é uma coisa que não precisa”. [...] mas eu não digo para ela que eu tomo; tomo um ou dois, não abuso, tomo muito quando três assim e já paro [...]”. Julia.

Nesse sentido BERTONE; RIBEIRO; GUIMARÃES (2007) trazem que a comunicação do profissional com a pessoa enferma deve ser terapêutica, fornecendo compreensão, autoconfiança, empatia e tranquilidade. Portanto, é indispensável que o profissional desenvolva um diálogo à incentivar a pessoa para gerenciar o tratamento e mudanças no estilo de vida, de modo a colocar-se no lugar do outro, entender o seu contexto e necessidades, visando estratégias que contemplem construção de novos hábitos.

O chimarrão é essencial para o convívio social

Foi possível identificar que o chimarrão faz parte das relações interpessoais, sendo indispensável no convívio social. Dessa maneira, mesmo cientes de que para manutenção da saúde é necessário extinguir esse hábito, quando sozinhos não sentem necessidade de ingerir chimarrão, porém entre amigos surge uma necessidade de tomar tal bebida, como forma de socialização com as outras pessoas.

“Eu gosto de tomar chimarrão, não tenho muito o hábito de tomar em casa, eu tomo na casa dos meus colegas, a gente está assim [conversando], a gente está sempre tomando [...]” Mário

Essa forma de interagir com as pessoas ao seu redor, pode estar vinculada a necessidade de sentir-se aceito, de se sentir “normal”, já que muitos sentem-se a

parte da sociedade, pois de acordo com SANTOS; ROCHA; BERARDINELLI (2011) o tratamento de tal enfermidade ocasiona incapacidades emocionais que interferem na vida das pessoas limitando ou restringindo atividades do cotidiano. Dessa maneira, ao tomar a bebida, a pessoa pode sentir-se parte da sociedade novamente, nesse sentido, THOMÉ (2011) menciona que chimarrão é um gesto hospitaleiro que aproxima as pessoas, fazendo-as conversar e interagir entre si ao redor de uma cuia e uma chaleira, já NOERNBERG (2012), afirma a capacidade do chimarrão em unir as pessoas, constituir as relações interpessoais e possibilitar um vínculo de confiança entre aqueles que se colocam ao redor de uma roda de chimarrão. Portanto, mesmo tendo inúmeras restrições e demandas do tratamento, tal bebida, mostrou-se essencial para interação e convívio social de pessoas com DRC.

Práticas quanto ao consumo de chimarrão.

A partir da análise dos relatos, mesmo impactados com a notícia da restrição da ingesta de chimarrão, continuaram a tomar a bebida utilizando-se de estratégias que para os mesmos não vão prejudicar ainda mais a função renal. Assim, alguns diminuem o tamanho da cuia, outros a frequência, sendo tais estratégias determinadas pela pessoa com DRC a fim de continuar mantendo o hábito de ingeri-lo. Entretanto, muitos reduzem a ingesta sem saberem ao certo o porquê da redução e restrição, alguns apontam para o fato do médico não “gostar”, entretanto desconhecem a relação da limitação da ingesta líquida com o tratamento.

“[...] E chimarrão, continua a mesma coisa, mesma coisa. Não sei se para mim não faz mal, mas não é assim muito chimarrão. Tomo uma, duas, uma cuia pequena [...].” Maria. “[...] a gente toma chimarrão, eu não tomo muito eu tomo uns dois só, e depois não posso tomar mais, por causa da hemodiálise, da diálise, não pode tomar muito líquido né [...] Os médicos, não gostam que tomem, não sei, não sei por qual motivo que é não sei dizer [...]” Luisa.

Sendo assim, as pessoas com DRC acabam em seu cotidiano aprendendo a auto avaliar-se, o que permite conhecer melhor seu corpo, nesse sentido ZILLMER; SILVA; MERCADO-MARTINEZ (2015) menciona que tal fato possibilita que o manejo do tratamento seja mais autônomo e com menos interferência no dia-a-dia, pois há identificação de suas próprias necessidades, inclusive o que devem ou não tomar. Dessa maneira, LAM; LEE; SHIU (2013), mencionam que a adaptação ao tratamento para a doença consiste em um dinamismo que é construído com o decorrer do tempo e adaptado a maneira de viver das pessoas.

Dessa forma, as pessoas em DP vão adaptando-se e criando critérios que irão determinar seus hábitos e costumes, observando seu corpo, a ação de uma ingesta abusiva, o que determina se costumes serão rompidos ou mantidos. Entretanto, nesse contexto, é importante que haja um conhecimento maior acerca dos efeitos da ingesta no organismo das pessoas com DRC para melhor adesão a um novo estilo de vida, conforme ROSO et al. (2013).

4. CONCLUSÕES

A partir disso, o presente trabalho possibilitou conhecer o significado do chimarrão no cotidiano de pessoas que possuem DRC. Possibilitou ainda entender o que fazem para adaptar tal prática frente as condições impostas pela doença. Evidenciou-se que a bebida tradicional no Rio Grande do Sul é considerada para uns como um vício e para outros como forma de interação social. Também, que em alguns casos não está claro a relação entre a limitação da ingesta e a doença, entretanto, em outros, o critério de tomar mais ou menos líquidos e chimarrão está

associado ao autoconhecimento do corpo. Outros estudos necessitam ser desenvolvidos sobre o tema visto que aspectos culturais estão ligados à experiência de adoecer e ao manejo do tratamento na vida diária.

5. REFÊRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERTONE, T.B; RIBEIRO, A.P.S; GUIMARÃES, J. Considerações sobre o relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente. **Revista Fafibe On Line**, v. 3, p. 1 5, 2007.

FORTES, V. L. F et al. O itinerário da doença renal crônica: do prenúncio à descoberta. **Rev. RENE**, v. 14, n. 3, p. 531-540, 2013.

GRAEF, C.E et al. A influência da cultura nos hábitos de consumo de erva-mate entre universitários do noreste do estado do rio grande do sul. **Salão do Conhecimento**, v. 1, n. 01, 2013.

HSIEH, H-F, SHANNON SE. Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qual Health Res* 2005;15(9):1277-88.

LAM, L.W.; LEE, D.T.F.; SHIU, A.T.Y. The dynamic process of adherence to a renal therapeutic regimen: Perspectives of patients undergoing continuous ambulatory peritoneal dialysis. **International Journal of Nursing Studies**, p.01-09,2013.

NATIONAL KIDNEY FOUNDATION. K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification and Stratification, 2002.

NOERNBERG, P. CHIMARRÃO E(M) CANOINHAS/SC: tomar, saber, fazer e comunicar. 2012. 185 f. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

ROSO, C.C et al. O cuidado de si de pessoas em tratamento conservador da insuficiência renal crônica. **Texto & contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 739-745, 2013

SANTOS, I; ROCHA, R.P.F; BERARDINELLI, L.M.M.Qualidade de vida de clientes em hemodiálise e necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado. **Esc. Anna Nery** , v.15, n.1, pp.31-38, 2011.

THOMÉ, N. **Da Caá í, Congõi Ou Kukuai ao Chimarrão**. Caçador/Lages: Clube de Autores, 2011.

ZILLMER, J.G.V; SILVA, D.G.V; MERCADO-MARTINEZ, F.J. Sobre o meu corpo mando eu! O manejo do tratamento na vida das pessoas em diálise peritoneal. **CIAIQ2015**, v. 1, 2015.