

SENTIMENTOS E SENSAÇÕES VIVENCIADAS PELAS PESSOAS COM DOENÇA RENAL: UM OLHAR PARA A SAÚDE MENTAL

CAMILA CHAGAS DE LEON¹; EDUARDA ROSADO SOARES²; BARBARA RESENDE RAMOS³; GLAUCIA JAINE SANTOS DA SILVA⁴; GABRIELE GIMENES AMARAL⁵; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER⁶

¹Universidade Federal de Pelotas- camila69leon26061979@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas- eduardarosado@bol.com.br

³Universidade Federal de Pelotas- barbararessende.ramos@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas- glauciajaine@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas gabrielegimenes@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas- juzillmer@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

A insuficiência renal crônica é definida pela incapacidade dos rins em manter a normalidade do meio interno do organismo, devido lesão e perda da função dos rins proporcionando a dependência de tratamento MEDEIROS et.al (2011). Entre os tratamentos disponíveis pelo Sistema Único de Saúde esta a hemodiálise. Tal tratamento enquanto terapêutica substitutiva da função renal para aliviar sintomas da doença, preservar a vida, impõe um cotidiano monótono, restrito, além de gerar alteração da autoimagem devido formação cirúrgica da fistula arteriovenosa ou inserção do cateter duplo lúmем (PEREIRA et.al., 2009).

A hemodiálise é descrita como uma terapia geradora de estresse pelas frequentes solicitações para realizar procedimentos de rotina, isolamento social, perda de trabalho, problemas financeiros, diminuição da atividade física, perda de autonomia, limitações de locomoção e laser, como também receio das cobranças dos profissionais de saúde (PEREIRA et.al 2009). Frente a isto, a saúde mental (SM) das pessoas com insuficiência renal crônica (IRC) ainda é um aspecto do tratamento que tem sido negligenciado. Esta modalidade de tratamento promove uma serie de sentimentos e situações que comprometem o aspecto físico, psicológico, as relações pessoais, familiares, sociais, por reduzir competências, aumentando a necessidade de ajuda, à dor física e emocional devido a perde de independência aliada a maior necessidade de assistência, gera carência de atendimento psicológico (REZENDE et. al., 2007).

Os sentimentos carecem da conexão com experiências vividas aliados a uma avaliação pessoal sendo portanto mais complexos e amplos que as sensações (CEZER et.al 2016). Frente ao exposto conhecer os sentimentos e sensações das pessoas em diálise poderá auxiliar os profissionais desenvolver práticas de cuidado a fim de promover a saúde mental. O presente trabalho tem como objetivo descrever os sentimentos e sensações vivenciadas pelas pessoas com doença renal que realizaram hemodiálise e que estão na lista de espera pelo transplante.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de dados de um estudo sociocultural, com perspectiva crítica interpretativa e desenho etnográfico, intitulado “Experiências e práticas de pessoas em diálise peritoneal sobre sua condição e atenção à saúde”. Desenvolveu-se a pesquisa em um serviço referência de nefrologia, no Sul do Rio

Grande do Sul. Foram selecionados 20 participantes por meio de critérios de inclusão como estar cadastrado em CAPD a mais de 06 meses e não apresentar dificuldade de comunicação. Realizou-se a coleta dos dados por meio de entrevista aberta e semiestruturada, além de observação do paciente e consulta ao prontuário, entre o período de abril de 2013 a junho de 2014. Utilizou-se, para gerenciamento dos dados, o Software Ethnograph V6 e realizou-se análise de dados convencionais conforme proposta de HSIEH; SHANNON (2005). Quanto aos aspectos éticos, atentou-se para Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, além do estudo ter sido aprovado pelo comitê de ética de uma universidade federal brasileira sob o número 538.882.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sentimentos e sensações das pessoas com IRC em diálise são vivenciados de forma distinta conforme a experiência de vida de cada paciente. A partir da análise dos dados foi possível identificar os seguintes sentimentos e sensações: O **Medo** constante foi mencionado como decorrente da dor devido à inserção do cateter agulhado utilizado em cada sessão de hemodiálise, e medo da morte. Ainda a dor, foi a sensação verbalizada por todos os participantes causada pela fístula, por ver outras pessoas sofrendo e no corpo por manterem a mesma posição em sua realização. Evidencia-se tais achados no relato descrito a seguir:

'Muito difícil, aquelas máquinas é o fim da picada da gente, é muito horrível, eu não desejo nem pra um inimigo como se diz, é muito brabo ...' (Rita).

Segundo SALIMENA et. al (2011) a IRC provoca inúmeras perdas para a pessoa que a possui, além de mudanças nas relações sociais, ameaça de interrupção de projetos pessoais e ou profissionais e o desempenho dos papéis costumeiros. De acordo com COSTA E COUTINHO (2016) a notícia do tratamento para uma pessoa com DRC pode gerar frustração, decepção, medo, tristeza, agonia, por ter de conviver com uma doença incurável, um sofrimento psíquico de mal-estar generalizado, a depressão, relacionada com a diminuição da imunidade, capacidade funcional, relaxamento dos cuidados pessoais, adesão a dieta e tratamento.

O **mal estar** constante, do diagnóstico ao viver diário com o tratamento; é definido como um sofrimento diário. A **Tristeza** foi um sentimento mencionado em decorrência do uso e dependência da máquina, da falta de esperança e a demora em ser chamados para o transplante, falta de perspectivas e ou prazer pela vida e pelo abandono e isolamento a que estão submetidos. Ainda apresentam **Nervosismo, Ansiedade e Angústia**, sentidos constantemente, e com maior intensidade na realização da diálise. Mencionado, em situações quando são “conectados e ligados” a máquina de hemodiálise, o tempo dispensado para o tratamento sendo de quatro horas três dias na semana. Os relatos abaixo configuram tais sentimentos:

“... tem que ta deitada e só numa posição, não pode se mexer, por causa das agulhas, aquelas agulha cravada ali, se a gente se meche sai fora as agulha aquilo salta sangue pra todo o lado, aquilo é horrível, eu tinha um estado de nervo, o braço me doía tanto, me ardia, porque saía fora da veia, então era terrível, muito ruim....” (Rita)

“Tem momento que a gente sente muita angústia de ta ali, tem dias que não, tem dias que nem sente passar, tem dias que eu não sei tu fica mais desocupado, já se conforma também...” (Luis)

Segundo PASCOAL et al., (2009) as restrições da diálise gera ao paciente desânimo, desespero, regressão, insegurança, medo, sentimento de inferioridade, raiva, dissimulação, impulsividade, baixa-autoestima, introversão e inconformismo. Estudo apresenta que pessoas com IRC em terapêutica renal substitutiva tendem a apresentar ansiedade, depressão, perda de concentração e motivação, distúrbios do sono, fadiga e dificuldade de compreender informações (STASIAK et.al., 2014).

Além destes, a sensação de **Apavoramento**, se faz presente, uma vez que presenciaram a morte de “amigos”, seus pares, com quem compartilhavam o mesmo espaço e tratamento; pelo crescente número de pessoas em diferentes faixas etárias que apresentavam a mesma doença e iniciavam o mesmo tratamento. Constatam-se tais achados no relato a seguir:

“Quando eu entrei na sala da máquina ali eu me assustei, nunca tinha visto aquele monte de máquina apitando, te da um nervosismo, meu Deus do céu, tu vê aquele monte de pessoa, tu vê o sangue, claro pra gente que é novo assim a gente fica assustado...” (André)

O **Aborrecimento**, descrito como raiva, ódio, e sensação de agressividade por estarem na condição de doentes terminais. Outros sentimentos descritos foram a **Culpa**, por não terem se cuidado antes de receber o diagnóstico, principalmente em relação ao tipo de alimentação e controle de pressão arterial e glicemia capilar; além de não seguirem o tratamento medicamentoso; e a **Frustração**, uma vez que, sentem-se incapazes de seguir em frente e de atingir a satisfação naquilo que conseguem realizar, principalmente com atividades diárias, como por exemplo, afazeres domésticos, e no lazer. Sentimentos identificados nos seguintes relatos

“Eu não conseguia lavar roupa, torcer, levantar balde assim coisa não podia nada com esse braço, corria o risco de perder a fistula...” (Angela)

“...a minha cabeça tonteou e eu não conseguia caminhar sozinha, já tinha que ter sempre alguém na saída pra vir comigo, a gente sai muito mal de lá...” (Rita)

4. CONCLUSÕES

Este trabalho permitiu conhecer os sentimentos presentes na vida das pessoas com insuficiência renal crônica, em hemodiálise e a espera por um transplante renal. Tais sentimentos podem influenciar no viver diário, e na saúde mental das pessoas com a doença. É evidente há necessidade de um olhar para a saúde mental das pessoas com IRC, com objetivo de promover um melhor cuidado de saúde por parte das equipes envolvidas no tratamento. A quais deveriam conter psicólogos em sua composição, para que as pessoas acometidas por esta doença, tenham o domínio psicológico fortalecido no intuito de gerar bem-estar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CEZAR, A.T.; JUCÁ-VASCONCELOS, H.P. Diferenciando sensações, sentimentos e emoções: uma articulação com a abordagem gestáltica. **Revista IGT na Rede**, v.13, n. 24, p.1-14, 2016.

COSTA, F.G.; COUTINHO, M.D.P.D.L. Doença renal crônica e depressão: um estudo psicosociológico com pacientes em hemodiálise. **Psicologia e Saber Social**, v.5, n.1, p.78-89, 2016.

HSIEH, H-F, SHANNON SE. Three Approaches to Qualitative Content Analysis. **Qual Health Res**,v.15,n.9,p. 1277-88, 2005.

MEDEIROS, M.C.W.C.D.; SÁ, M.D.P.C.D. Adesão dos portadores de doença renal crônica ao tratamento conservador. **Revista Rene**, Fortaleza, v.12, n.1, p.65-72, 2011.

PASCOAL, M.; KIOROGLO, P.D.S.; BRUSCATO, W.L.; MIORIN, L.A.; SENS, Y.A.D.S.; JABUR, P. A importância da assistência psicológica junto ao paciente em hemodiálise. **Revista da SBPH**, v.12, n.2, p.2-11, 2009.

PEREIRA, L.P.; GUEDES, M.V.C. Hemodiálise: a percepção do portador renal crônico. **Cogitare Enfermagem**, v.14, n.4, p.689-95, 2009.

RESENDE, M.C.D.; SANTOS, F.A.D.; SOUZA, M.M.D.; MARQUES, T.P. Atendimento psicológico a pacientes com insuficiência renal crônica: em busca de ajustamento psicológico. **Psicologia Clínica**, v.19, n.2, p.87-99, 2007.

STASIAKI, C.E.S.; BASAN, K.S.; KUSS, R.S.; SCHUINSKI, A.F.M.; BARONI, G. Prevalência de ansiedade e depressão e suas comorbidades em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise e diálise peritoneal. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 36, n.3, p. 325-331, 2014.

ZILLMER, J.G.V. **Experiências e práticas de pessoas em diálise peritoneal sobre sua condição e atenção à saúde**. 2014. 254f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.

SALIMENA, A.M.D.O.; CHAGAS, D.D.N.P.; MELO, M.C.S.C.D.; CAÇADOR, B.S. Sentimentos de mulheres frente à espera do transplante renal. In **16º SENPE**, Campo Grande, 2011. Anais Ciência da Enfermagem em tempos de interdisciplinaridade, Mato Grosso do Sul: Atlantica Editora, 2011. v.9, p. 1625-1628