

ETEC ORLANDO QUAGLIATO

Técnico em enfermagem

Kelly Rodrigues Gomes Lacerda

Thalia Cristina Alves Soares

Thayane Furtado Sacramento Marangoni

**A IMPORTÂNCIA DA HEMODIÁLISE PARA PACIENTES EM
TRATAMENTO**

**Santa Cruz do Rio Pardo – SP
2024**

Kelly Rodrigues Gomes Lacerda

Thalia Cristina Alves Soares

Thayane Furtado Sacramento Marangoni

**A IMPORTÂNCIA DA HEMODIÁLISE PARA PACIENTES EM
TRATAMENTO**

Trabalho apresentado à Escola Técnica Estadual da Etec Orlando Quagliato como requisito para obtenção do título de Técnico em Enfermagem sob orientação da Prof.^a Ma.Ana Paula Morguetti Camargo.

**Santa Cruz do Rio Pardo - SP
2024**

**Kelly Rodrigues Gomes Lacerda
Thalia Cristina Alves Soares
Thayane Furtado Sacramento Marangoni**

**A IMPORTÂNCIA DA HEMODIÁLISE PARA PACIENTES EM
TRATAMENTO**

Aprovada em: _____ / _____ / _____

Conceito: _____

Banca de Validação:

_____ - Presidente da Banca

Professor.....

ETEC “Orlando Quagliato”

Orientador

Professor

ETEC “Orlando Quagliato”

Professor

ETEC “Orlando Quagliato”

SANTA CRUZ DO RIO PARDO – SP

2024

Primordialmente dedicamos este trabalho a Deus, criador do universo, que iluminou nossos caminhos, e nos deu força e coragem nesta longa caminhada, socorro bem presente nos momentos de angústia e aflições, aos nossos pais, mães, que nos estenderam as mãos até aqui, nos incentivando a prosseguir nesta jornada da vida.

AGRADECIMENTO

Queremos agradecer ao curso de Enfermagem da Escola Estadual Orlando Quagliato e a todos os professores(a), que com suas experiências e dedicações nos prepararam para o nosso caminho profissional e agradecer a todas as pessoas e amigos que convivemos nesses espaços durante anos.

“Para realizar grandes coisas, você não deve apenas agir, mas também sonhar, não apenas planejar, mas também acreditar”.

Antonela França.

RESUMO

Este estudo objetivou compreender o tratamento de hemodiálise de maneira integral por ser um procedimento considerado muito importante para a sobrevivência de pacientes portadores de doenças renais, ademais o foco desse estudo é demonstrar a importância e o cotidiano dos pacientes e a assistência a eles na questão de sua saúde mental. A metodologia é de caráter qualitativo, e valor explicativo realizado através da análise de dados colhidos em sites da internet e estudos sobre a temática. Hemodiálise é o procedimento onde uma máquina filtra as substâncias indesejáveis do sangue substituindo o que seria de função dos rins. Com as reflexões e estudos, e discussões sobre o assunto, é mostrado a desenvoltura dos pacientes e como ela afeta a saúde mental deles, já que ela retira a autonomia do portador e de família a fazer coisas básicas do cotidiano. Por fim é mencionado a monitorização e cuidados durante e o pós-tratamento hemodialítico e sua importância a adesão ao tratamento pelo paciente.

Palavras-chave: Hemodiálise; Saúde mental; Tratamento.

ABSTRACT

This study aimed to understand hemodialysis treatment as a whole as it is a procedure considered very important for the survival of patients with diseases. Furthermore, the objective of this study is to demonstrate the importance of the daily lives of patients and the assistance they receive regarding their mental health. The methodology is qualitative,, and explanatory, carried out on websites and existing studies on the topic. Hemodialysis is the procedure where a machine filters undesirable substances from the blood, replacing what would otherwise be the function of the kidneys. With reflections, studies, and discussions on the subject, patients' resourcefulness is shown and how it affects their mental health as it takes away the patient's and family's autonomy to do basic everyday things. Finally, monitoring and care during and after hemodialysis treatment and the importance of patient adherence to treatment are mentioned.

Keywords: Hemodialysis; Mental Health; Treatment.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Dr. Georg Haas a fazer diálise a um doente na Universidade de Giessen.	14
Figura 2: Willem Kolf, realizou o primeiro tratamento d diálise bem-sucedido	15
Figura 3: Diálise aguda durante a guerra da coreia, em 1952.	16
Figura 4: Belding H. Scribner (1921-2003).	16
Figura 5: Máquina de Hemodiálise.....	17
Figura 6: sistema da máquina de Hemodiálise	22
Figura 7: Diálise Peritoneal (filtro peritônio).....	23
Figura 8: Diálise peritoneal ambulatório contínua.	24
Figura 9: Diálise peritoneal automatizada.....	24
Figura 10: Diálise peritoneal.....	20
Figura 11: Anatomia do rim.....	18
Figura 12: fístula arteriovenosa do paciente José Lasanha Junior.....	32

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Dialise Peritoneal Automatizada (DPA)

Dialise Peritoneal Ambulatorial Continua (DPAC)

Fistula Arteriovenosa (FAV)

Histórico de Enfermagem (HE)

Insuficiência Renal Aguda (IRA)

Insuficiência Renal Crônica (IRC)

Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN)

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
2 A HISTÓRIA DA HEMODIÁLISE	13
3 RIM.....	17
4 DOENÇA RENAL.....	19
5 COMO FUNCIONA A MÁQUINA DE HEMODIÁLISE.....	21
5.1 Como funciona o procedimento de dialise peritoneal	22
5.2 Dialise peritoneal ambulatorial continua	23
5.3 Dialise peritoneal automatizada	24
6 DIETA PARA PACIENTES EM TRATAMENTO DE HEMODIALISE	25
7 SAUDE MENTAL	27
8 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE.....	29
9 RESULTADOS E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	30
CONCLUSÃO.....	39
REFERÊNCIAS.....	40
APÊNDICE A - ENTREVISTA	44
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO.....	45

INTRODUÇÃO

O sistema urinário possui dois rins, dois ureteres, uma bexiga e uma uretra. Esse sistema de órgãos é responsável pela filtração do sangue. As suas principais funções são o controle de quantidade de líquidos no organismo, e a eliminação de substâncias tóxicas ou em excesso através da urina e a liberação de hormônios no sangue (UOL, S.D.).

Esses hormônios que são liberados regulamenta a pressão sanguínea, fortalece os ossos e fabricam células vermelhas (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2011).

Com o desequilíbrio dessas funções pode desenvolver se a doença de insuficiência renal crônica, que é a perda da capacidade dos rins cumprirem suas funções básicas, no qual a doença gera uma grande taxa de morbidade e mortalidade (NASCIMENTO.S.D.).

A principal forma de tratamento da doença renal crônica é a diálise, hemodiálise ou transplante renal (PRÓ RIM,2011). Hemodiálise é um processo de filtragem e limpeza do sangue que é realizado através de uma máquina, fazendo o trabalho que o rim doente não é mais capaz de fazer (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2011).

As sessões de hemodiálise são realizadas umas 3 a 4 vezes na semana com uma duração de 3 a 4 horas e são realizadas em hospitais ou clínicas (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2011).

O tratamento de hemodiálise, acaba gerando no paciente frustração e limitação na sua vida, o tratamento gera muitas restrições como a alimentar e a hídrica, além de acarretar problemas mentais, como imagem distorcida do seu corpo por causa dos cateteres para acesso vascular ou fístula arteriovenosa (fav).

A doença faz com que o paciente faça coisas repetidas no seu cotidiano, gerando dor, sofrimento, e estresse, além de sua vida social sofrer impactos como familiares ou amigos, conhecer as percepções dos pacientes em tratamento dialítico decorrentes das mudanças ocorridas. Dar voz aos pacientes que convivem com a doença compreendendo as suas necessidades e seus anseios.

Os avanços tecnológicos e terapêuticos na área de diálise contribuem para o aumento da sobrevivência dos clientes com doença renal crônica (DRC), sem possibilitar-lhes a desejada qualidade de vida.

Diante do exposto, é importante que o enfermeiro esteja presente nas sessões de hemodiálise coordenando a equipe e identificando as necessidades particulares de cada paciente.

Dentro dessa temática “Hemodiálise”, o caminho metodológico percorrido se baseia em recorte de pesquisa, parte de revisão de literatura e estudos teórico de casos, e experiências que os pacientes vivenciam, como se sentem em relação ao tratamento, se acaba afetando a vida de cada um, além de se confiam nos profissionais que os atendem. Trata-se de um estudo que teve início com pesquisas em sites na internet, e análise preliminar sobre o tema. Foram expostas algumas metodologias como entrevistas do tipo história oral de vida dos pacientes que convivem com a hemodiálise em seu dia a dia, além de análises qualitativa, e explicativa. Foram analisados e incluídos entrevista e questionários com pacientes em tratamento de hemodiálise.

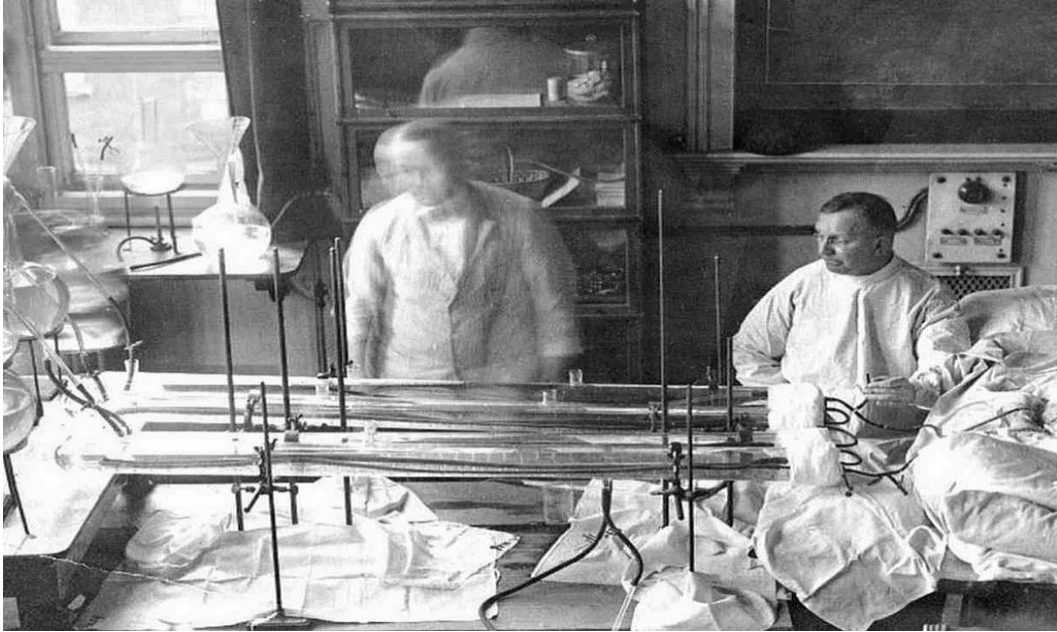
Contudo diante desse enredo, é possível observar como o tratamento de hemodiálise avançou e os seus cuidados melhoraram, prolongando assim a vida dos pacientes.

2 A História da Hemodiálise

A insuficiência renal aguda e crônica, leva a morte caso não seja tratada, é uma doença muito antiga. Na Roma antiga e, tempos depois na idade média, para tratar a uremia eles faziam terapia de clisteres (procedimento na qual coloca um pequeno tubo pelo ânus, no qual a água é introduzida para lavar o intestino), ou banhos quentes. As descrições sobre esses procedimentos, tem origem do século 19, podendo ser considera ter começado em 1830 e foi da criação do químico escocês Thomas Graham, que é conhecido como o pai da diálise, no qual foi quem começou a experiência no princípio, a diálise e a osmose ficaram populares apenas como métodos usados em laboratórios químicos. Na qual permitia remover água de soluções através de membranas semipermeáveis, ou separar as substâncias

dissolvidas. Thomas indicou o uso desses procedimentos na medicina. Hoje em dia a hemodiálise é descrita como um procedimento que trabalha pelo órgão, fora do corpo.

Figura 1: Dr. Georg Haas a fazer diálise a um doente na Universidade de Giessen.



Fonte: <https://www.freseniusmedicalcare.pt/pt/media/insights/company-features/a-historia-da-dialise>

O primeiro relato deste procedimento veio de 1913 nos Estados Unidos quando um fármaco John Jacob Abel dialisou animais sem rins, através de um rim artificial, ele e seus colegas canalizaram o sangue para fora do corpo através de membranas semipermeáveis feitas de colódio, para que o sangue pudesse atravessar o dialisador era necessário impedir a sua coagulação, então eles usaram uma substância, que vinha da saliva de sanguessugas, não se sabe se John e seus colegas pretendiam utilizar esse processo para tratar insuficiência renal em seres humanos, perceberam então que o aparelho tinha que ser maior caso quisessem usar em humanos. Um médico alemão chamado George Haas, vendo os doentes com insuficiência renal na eclosão da primeira guerra mundial, decide-se então por melhorar o rim artificial de John Abel (HEMODIÁRIO, s.d). Foi o primeiro a realizar o tratamento de diálise em seres humanos. Depois de ter feito testes preparatórios em 1928, dialisou mais de 6 doentes, no qual nenhum sobreviveu devido ao estado crítico de saúde e a ineficácia do tratamento. Nos seus primeiros tratamentos ele usou hirudina tal como John Abel havia usado, no entanto essa substância acarretava reações alérgicas. Na sua última experiência, ele usou heparina, ela causava menos complicações do que a hirudina.

Devido a sequência de desenvolvimentos melhores a heparina foi adotada como anticoagulante adequado, e se faz o uso dela até os dias atuais.

Em 1945 um inventor dos países baixos chamado Willem Kolff, descobriu algo que escapou de Hass, ele usou um rim com tambor rotativo para tratamento de diálise, com uma duração mais longa, com duração de uma semana, foi usado em um doente de 67 anos que havia sido internado apresentando insuficiência renal aguda, logo o doente recebeu alta com a função renal normal. Desta maneira o tratamento foi inovado, o que só foi possível com as melhorias técnicas do equipamento. Os tubos com sangue rodeavam dentro da solução(dialisato). Quando os tubos atravessassem o banho, as toxinas encontravam com esse líquido de lavagem (FRESENIUS MEDICAL CARE).

Figura 2: Willem Kolf, realizou o primeiro tratamento d diálise bem-sucedido



Fonte:https://lib.utah.edu/collections/photo-exhibits/willem_kolf.php

O rim com tambor rotativo, sofreu melhorias técnicas e ficaram conhecidas com rim artificial Kolff Brigham, foram enviados para os hospitais do mundo todo, fez sucesso em condições extremas como na guerra da Coreia, onde o tratamento aumentava a taxa de sobrevivência de soldados, que sofriam de insuficiência renal pós trauma. (FRESENIUS MEDICAL CARE).

Figura 3: Diálise aguda durante a guerra da coreia, em 1952.



Fonte: <https://www.freseniusmedicalcare.pt/pt/media/insights/company-features/a-historia-da-dialise>

Mais tarde em 1960 o inventor e médico norte americano Belding Scribner criou o acesso vascular, esse método permitiu que os doentes com doença renal pudessem fazer tratamento de diálise por longo tempo. Uma placa era fixada no braço, e duas cânulas de teflon eram implantadas cirurgicamente, uma colocada numa veia e a outra numa artéria, as duas cânulas eram unidas em um curto-circuito que circulava, o acesso era aberto e ligado ao dialisador, durante a diálise.

Figura 4: Belding H. Scribner (1921-2003).



Fonte: <https://www.freseniusmedicalcare.pt/pt/media/insights/company-features/a-historia-da-dialise>

Em 1962, os inventores Michael Brescia e Jaimes Cimino, em um procedimento cirúrgico, ligaram uma artéria a uma veia no braço, o que permitiu que o tratamento fosse realizado durante anos. Em 1960, Scribner fez um acesso vascular em um

paciente americano, chamado Clyde Schields. Shields foi o primeiro doente em hemodiálise que teve sua vida prolongada por mais onze anos. Atualmente, os dialisadores são mais avançados, as máquinas de diálise conseguem monitorizar os doentes quando ocorre algum problema, possuem sistemas de gestão, software especializados, são controlados por computadores, são fabricados atualmente com polissulfona sintética (FRESENIUS MEDICAL CARE).

Figura 5: Máquina de Hemodiálise



Fonte: <https://www.freseniusmedicalcare.pt/pt/media/insights/company-features/a-historia-da-dialise>

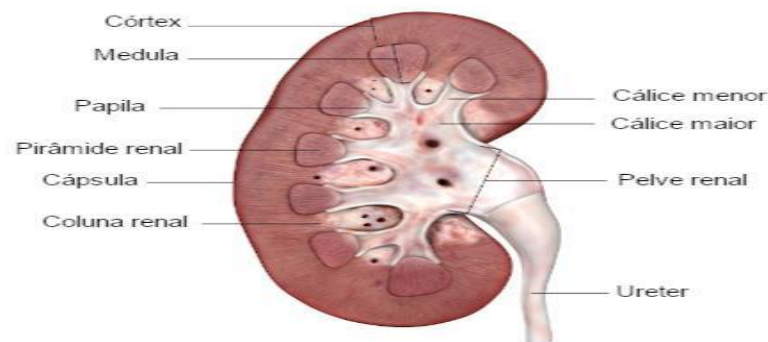
3 RIM

Descreve VARELLA (2021), “Os rins são duas glândulas localizadas na região posterior do abdômen, compondo o sistema excretor e osmorregulador”.

Conforme citado acima os rins são os principais órgãos dos sistemas excretores e osmorreguladores, parecem com feijões, na coloração vermelho escuro. Em cima de cada rim encontra-se a glândula adrenal ou suprarrenal. Pesam em média de 150g cada, são envolvidos pela cápsula renal (tecido). São formados por néfrons (unidade funcional do rim), que é responsável pela formação de urina, eliminar substâncias tóxicas e em excesso que há no sangue, como ureia, ácido úrico, amônia, equilíbrio líquido e eletrolítico como sódio, potássio, fósforo, entre outros, e atua também secretando hormônio como aldosterona e prostaglandinas para o organismo.

Possuem também a capacidade de absorver substâncias como as medicações de uso no dia a dia. Cada rim possui mais ou menos 1000 milhão desses néfrons, por esse motivo possuem o nome de unidade funcional. Em seres humanos, os rins localizam-se na parte de trás do abdômen e atrás do peritônio. Em cada lado da coluna possui um rim, o direito encontra-se logo abaixo do fígado e o esquerdo localiza-se abaixo do baço. Cada rim possui duas faces a (anterior e posterior), duas extremidades (superior e inferior), e duas bordas (medial e lateral). O hilo da borda medial, é por onde passa o ureter, artéria, veia renal, linfáticos e nervos. Os rins são abastecidos pelo sangue que recebem de artérias renais, que vem direto do coração. O sangue depois de circular pelos órgãos sai livre de toxinas e substâncias, e vão direto ao coração pelas veias dos rins, e assim a urina vai até a bexiga pelos ureteres. O equilíbrio dentro do corpo só é possível com o trabalho dos rins. O sangue é filtrado muitas vezes no dia. (VARELLA,2021).

Figura 6: Anatomia do rim.



Fonte: <https://www.infoescola.com/sistema-urinario/rim/> .

Para manter esses órgãos em funcionamento é preciso ter consciência e mudar o estilo de vida como consumir menos sal, aumentar o consumo de água durante o dia ingerindo pelo menos 2 litros ao dia, adotar a prática de exercício físico regularmente, e manter um peso ideal para a sua idade. Com o mau cuidado com a saúde dos rins podem acarretar doenças renal e ela pode se apresentar com alguns sintomas ou até mesmo ser silenciosa (PFIZER,2019).

[...]Como gosto sempre de falar com meus pacientes, a maioria das doenças que podem resultar no acometimento renal (síndrome metabólica que engloba o diabetes, hipertensão e a obesidade) necessita de uma abordagem de tripé. Precisamos agir em três frentes: uma alimentação saudável, sem exageros de proteína (carne),

carboidratos e sal. Portanto, reforço o grande suporte que é a nutricionista no tratamento. Atividade física para aqueles que têm condições de realizar, pois, qualquer perda discreta de peso já ajuda no bom funcionamento do corpo, e, por fim, o uso de medicações de forma adequada conforme as prescrições médicas[...] (PRATES,2024).

Diante deste exposto consegue-se entender que se precisa de um cuidado especial na alimentação, práticas de exercícios físicos e o uso de medicação para que se tenha uma boa saúde, equilibrando todas as partes, os rins são duas glândulas extremamente importantes para o organismo do ser humano, e sem esse equilíbrio que ele proporciona, acarretará doenças. Doenças essas mostradas a seguir.

4 DOENÇA RENAL

Quando os rins deixam de realizar suas funções básicas, acaba desenvolvendo doenças como a IRC (insuficiência renal crônica), ou até mesmo a IRA (insuficiência renal aguda). Quando a alteração do rim permanece por mais de 90 dias (3 meses), ela é considerada crônica, e se durar menos de 90 dias ela é aguda, as duas se distingue por uma ser reversível e a outra não. A SBN (sociedade brasileira de nefrologia), diz que até 2040, a maior causa de morte pode ser por causa da doença renal crônica. A doença renal aguda ou lesão aguda, é frequente e acomete pacientes que estão no hospital internados por outros problemas. Desenvolve-se em dias, ou em horas e são reversíveis. Geralmente pacientes que precisam de cuidados estão mais aptos a desenvolvê-las, mas tudo dependerá dos cuidados que irão receber, caso não tratado poderá se tornar crônica. Alguns exames poderão ser realizados para detectar a doença como: exames de urina, de sangue, biopsia (RIBEIRO,2022).

Já a insuficiência renal crônica ocorre lentamente, e é progressiva e irreversível. Isso acontece quando existe um prolongamento e agressão continua aos rins. Devido inúmeras mudanças que o corpo sofre, pode não haver sinais claros de que a doença esteja num nível bem avançado (UNIMED,2022).

A doença renal apresenta riscos para pessoas com: pressão alta, portadores de diabetes, pessoas obesas, fumantes, o uso indevido de anti-inflamatório, e até mesmo Histórico de familiares que possuem a doença. Como dito anteriormente a doença pode ser silenciosa no início, ou apresentar urina em pouca quantidade, coceira na pele. Quando o rim perdeu 70% ou mais da sua função renal, pode apresentar inchaços nas pernas, urina vermelha ou com espuma, perda de apetite e até cansaço. O tratamento desta doença é feito com o intuito de parar a progressão da doença e para isso é necessário, fazer uma restrição hídrica e alimentar, usar medicamentos prescritos pelo médico, mas se mesmo assim a doença continuar progredindo e perder 90% de funcionamento do rim será necessário fazer tratamento dialítico ou o transplante de rim. O transplante é realizado através de uma cirurgia, na qual o rim é implantado no paciente e, é um método que proporciona liberdade ao paciente, porém deve-se aguardar em uma lista longa de transplantes. Tem também o tratamento por hemodiálise que consiste em um procedimento que consiste ligar o paciente a uma máquina através de um acesso, no qual está máquina irá trabalhar pelo rim que está danificado, fazendo o trabalho que ele não é mais capaz de fazer, como filtra, limpar, e retirar substâncias que são prejudiciais ao organismo, como água em excesso e sais minerais. A hemodiálise não trata a doença, mas substitui a função dos rins, assim prolongando a vida de seus pacientes. E por último pode se tratar a doença renal com a Diálise Peritoneal, que é realizado no abdômen, através de uma cirurgia em que eles inserem uma solução de diálise. Esta solução por sua vez em contato com o sangue, retira as toxidade e líquidos em excesso (RIBEIRO,2022). Apesar dos rins deixarem de funcionar ou perder mais da metade de sua funcionalidade, e acarretar uma doença renal, é mister citar que o tratamento e a cirurgia são inevitáveis para os pacientes com insuficiência renal, e que faz aumentar as chances de vida de seus usuários, no entanto precisa-se passar por uma consulta e ver qual será o tipo de tratamento dialítico que irá ser necessário.

Figura 7: Diálise peritoneal.



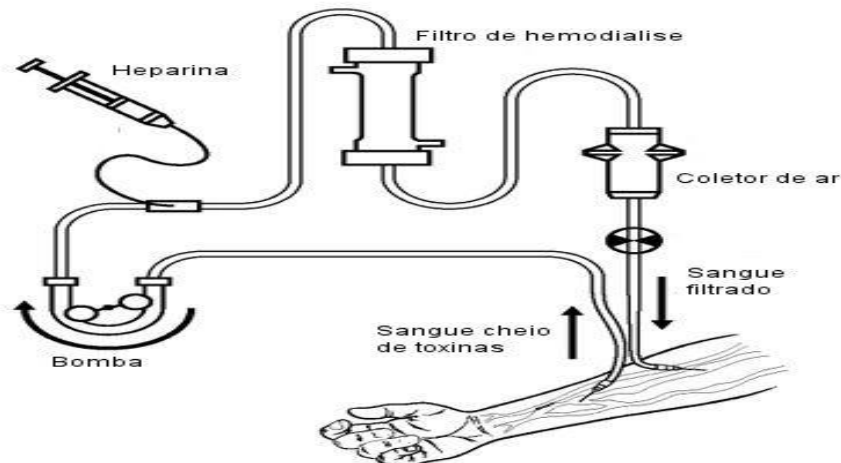
Fonte: <https://www.mdsaude.com/nefrologia/dialise-peritoneal/>

5 COMO FUNCIONA A MÁQUINA DE HEMODIÁLISE

Como descreve MORAES,2023 “A hemodiálise é um processo no qual uma máquina limpa e filtra o sangue, fazendo o trabalho que um rim doente não consegue fazer”.

O tratamento de hemodiálise é realizado por uma máquina que filtra e elimina líquidos e substâncias tóxicas em excesso. No interior da máquina, o sangue é puxado por uma bomba circuladora, e enviado a um filtro que possui tubos com membranas semipermeáveis. Dentro do filtro esses tubos ficam mergulhados em uma solução chamada dialisato, na qual contém glicose e sais, substâncias essas que se encontram no sangue. Essa solução possui as mesmas concentrações que há no sangue, faz com que substâncias tóxicas e impuras se separem do sangue através de um processo chamado difusão, pois possuem concentrações diferentes. As toxinas que se encontram no sangue transitam para o lado da solução do dialisato através da osmose (movimento das moléculas, que saem do lado mais concentrado para o menos concentrado), ou a filtração (quando a pressão hidráulica força a passagem de água e moléculas), com isso o excesso de substâncias e de água acumulada pela falta de urina, são retirados durante a sessão. Depois de filtrado o sangue deve ser enviado de volta ao paciente, e para isso deve-se puncionar um vaso para puxar o sangue e outro para se devolver ao corpo do paciente. E para que isso seja possível, haverá a necessidade de passar por uma cirurgia vascular, criando assim uma fístula arteriovenosa (que é o ligamento de uma veia a uma artéria. Um dos motivos de se fazer uma fístula é que as veias comuns são frágeis e fracas, possuindo assim paredes finas, a veia comum não aguentaria as punções repetidas e acabariam por se arrebentar, possuem também um fluxo sanguíneo baixo, impossibilitando assim a retirada de sangue para a hemodiálise. Vale destacar que para que se passe o sangue no sistema de hemodiálise, e preciso controlar a sua coagulação, e para isso é usado a heparina, citado no início deste trabalho (MORAES,2023).

Figura 8: sistema da máquina de Hemodiálise



Fonte: <https://www.mdsaude.com/nefrologia/hemodialise>

5.1 COMO FUNCIONA O PROCEDIMENTO DE DIALISE PERITONIAL

Os tratamentos de diálise vem sofrendo alterações graças aos avanços da medicina e tecnologias, que tem permitido que pacientes em tratamento dialítico venham a ter uma boa qualidade de vida. Com isso se desenvolveu a diálise peritoneal, que é um método que permite que seus pacientes realizem terapia renal em seu próprio lar, oferecendo conforto e autonomia (NEFROSTAR,2023). Como descreve a sociedade brasileira de nefrologia (2003), o tratamento é opcional e diferente da hemodiálise, está ocorre dentro do paciente, no qual o peritônio substitui artificialmente as funções dos rins (o peritônio é um filtro natural) no qual reveste os órgãos do abdômen. Após de uma cirurgia simples, um cateter deve ser implantado no abdômen, antes da primeira sessão de diálise. Um líquido é inserido na cavidade peritoneal e drenado, através desse cateter, o sangue por sua vez em contato com esse líquido, faz com que substâncias como urina, potássio, creatinina, e líquidos em excesso sejam eliminados (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2023).

[...]A ciência criou a diálise para permitir que as pessoas cujos rins não funcionam mais tenham a oportunidade de viver, mesmo sem o funcionamento de um órgão vital. É uma oportunidade de vida. É possível ter qualidade de vida mesmo fazendo diálise e esta deve ser a missão de cada profissional que trabalha com esses pacientes[...] (BARRA,2023).

Conforme citado acima fica claro que com os avanços na área da saúde, possibilitou que o ser humano mesmo sem os seus órgãos pudesse viver, e ao mesmo tempo ter uma qualidade de vida melhor. Vale destacar também que os profissionais que convivem no dia a dia com esses pacientes têm uma missão importante de ajudá-los a melhorar a sua qualidade de vida, através de atendimento humanizado.

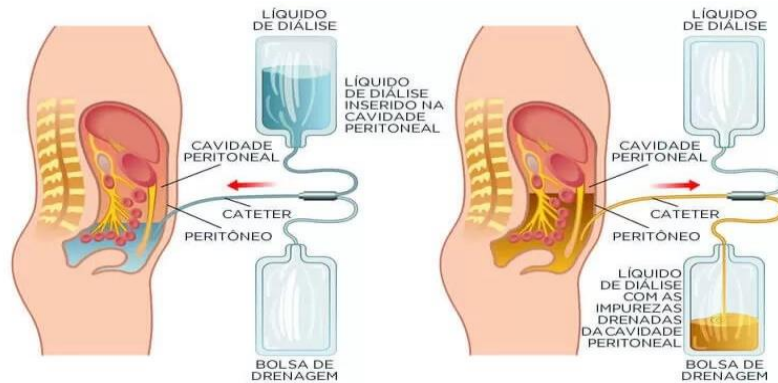
Figura 9: Diálise Peritoneal (filtro peritônio)



Fonte: <https://sbn.org.br/publico/tratamentos/o-que-e-dialise-peritoneal/>

5.2 DIALISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTINUA

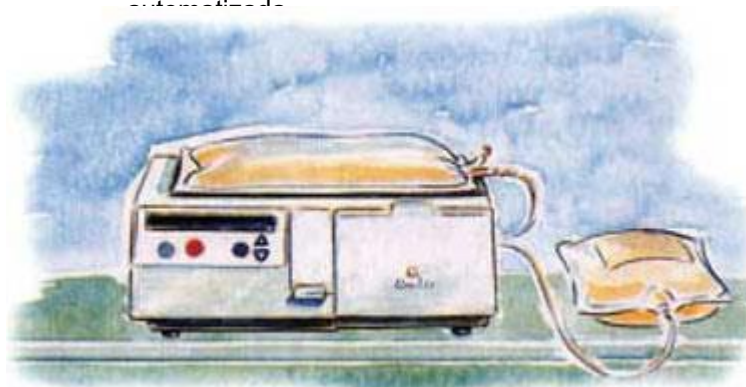
Dialise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC): Este tipo de diálise é realizado pelo próprio paciente de forma manual e regularmente em seu domicílio. Normalmente fazem 4 trocas de bolsa ao decorrer do dia, apenas 30 minutos é o tempo para fazer a troca (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2023). A troca é realizada manualmente, deve-se apenas conectar a bolsa no cateter que está fixo no abdômen. (CLINIRIM, 2021).

Figura 10: Diálise peritoneal ambulatório

Fonte: <https://nefroclinicas.com.br/como-e-feita-a-dialise-peritoneal>

5.3 DIALISE PERITONEAL AUTOMATIZADA

Dialise Peritoneal Automatizada ou automática (DPA): Normalmente são realizadas todos os dias, de preferência à noite, e em casa. Conectando-se à máquina cicladora antes de dormir, que infunde e drena o líquido assim fazendo as trocas automaticamente conforme a prescrição do médico. Para que o líquido da drenagem seja desprezado conecta-se à linha de saída a um recipiente ou ralo. Uma vez por mês o paciente vai ao médico nefrologista e coleta exames de sangue e de urina (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2023). Diferente da hemodiálise que tem que retirar o sangue para filtrá-lo removendo assim impurezas e toxinas, na diálise peritoneal automática, a filtragem ocorre dentro do paciente, com a ajuda do peritônio como citado acima, o líquido vai agir com algumas substâncias e excesso de líquidos que o rim não é mais capaz de filtrar, logo em seguida ocorre a drenagem desse líquido e outros compostos (CLINIRIM,2021). Lembrando que o tipo de diálise que o paciente irá ter que fazer, dependerá do estado de funcionamento dos rins e seu estado de saúde, isso deverá ser decidido em conjunto do médico nefrologista.

Figura 11: Diálise peritoneal automatizada

Fonte: <https://sbn.org.br/publico/tratamentos/o-que-e-dialise-peritoneal/>

6 DIETA PARA PACIENTES EM TRATAMENTO DE HEMODIALISE

Os rins em conjunto têm a capacidade de filtra 130 a 180 litros de sangue por dia. Quando o processo de filtração cai, a um número inferior a este, isso significa que os rins já não têm mais a capacidade de realizar suas funções, e o paciente, por conseguinte precisa começar o tratamento de hemodiálise. Quando os rins param de funcionar líquidos, toxinas e lixo se acumulam no corpo e não são possíveis de ser eliminado pela urina. O acúmulo de líquidos faz com que inchaços e a elevação da pressão arterial apareça no corpo. A maioria dos pacientes que iniciam o tratamento ainda urinam, mas com o tempo a urina deixa de ser produzida, assim fazendo com que permaneça no corpo até ser retirada pela ultra filtração na sessão de hemodiálise, se essa água acumulada não for retirada do corpo ela irá circular pelo corpo até chegar no pulmão e poderá causar edema agudo de pulmão e hipertensão arterial. O paciente que urina, ele poderá consumir a quantidade de líquido que urina mais 500ml a mais de líquido. Já o que não urina, poderá consumir apenas de 500ml a 600ml, lembrando que se ele consome 2 litros de água, ele então ganhará 2 quilos de peso, para controlar o consumo de líquido deve-se evitar o sal, por ele causar a sede, evitar bebidas com açúcar, chupar cubos de gelo para amenizar a sede, calcular a quantidade de água que poderá ser ingerida em 24 horas. O potássio também deve ser controlado, dado que ele está presente em muitos alimentos como por exemplo: banana, batata, café, cenoura, manga, repolho, feijão, iogurte, sorvete, tomate, uva, chá seco. Aqui damos algumas dicas de como evitar o potássio: evitar comer 2 frutas no dia, comer carboidratos e massas, cozer frutas para perderem potássio. Já o sódio (sal), deve ser consumido em 2g ou 5g por dia, exemplos de alimentos ricos em sódio são: batata frita, comida enlatada, Manteigas, molhos comerciais, caldos de carne, sopa em pacote. Já a proteína também deverá ser evitada, pois acelera a perda da função dos rins, para os pacientes que os rins não funcionam mais eles não precisam se preocupar com as proteínas, já que se não consumirem as proteínas, eles ficaram desnutridos, o ideal é consumir proteínas de origem animal (PINHEIRO,2023).

De acordo com a nutricionista a perda de proteínas no processo de diálise é grande e perceptível. Portanto, é essencial garantir uma alimentação correta para evitar a desnutrição. [...]Nessa fase, os níveis de fósforo e potássio já podem estar bem elevados e devem ser acompanhados de perto. Além disso, para garantir a ingestão adequada de proteína e o controle do fósforo, o paciente deve seguir algumas orientações [...] (CAMPOS,2023).

Como a nutricionista Campos disse acima, deve haver uma alimentação correta, e deverá ser acompanhada, para que se possa evitar a desnutrição, os níveis elevados fósforo e do potássio que são graves para a saúde do paciente já que são de rápida absorção pelo organismo.

[...]Quem faz hemodiálise precisa evitar alguns alimentos mais pesados e gordurosos, assim como aqueles com alto teor de potássio e os industrializados, que possuem conservantes e são grandes fontes de fósforo, facilmente absorvido no intestino. “O paciente também não deve comer carambola e nem tomar o suco natural da fruta, pois contém uma substância tóxica para os portadores de doença renal [...] (CAMPOS,2023).

Como citado acima é preciso evitar alimentos como conservantes, frutas que possuem toxinas que fazem mal a aqueles que fazem tratamento, é importante o controle do que se come. Alguns alimentos, por outro lado, não têm contraindicação para quem faz hemodiálise, mas o ideal é sempre perguntar e tirar suas dúvidas com o médico.

[...]Uma alimentação correta é essencial para que o paciente tenha sucesso no tratamento, por isso é importantíssimo ser acompanhado por um profissional especializado na área. A ingestão de líquidos, por exemplo, varia de acordo com a quantidade do volume urinário[...] (CAMPOS,2021).

Alguns alimentos que devem ser consumidos são as frutas: abacaxi, limão, maçã, morango, pera, manga. Também as Verduras como: alface, pepino, repolho, cenoura, pimentão, e Legumes que devem ser cozidos do tipo: batata, abóbora, brócolis, mandioca, quiabo (CAMPOS,2023). Fica evidente diante deste quadro que uma alimentação regrada, é essencial para a sobrevivência, dada às inúmeras consequências que poderão acarretar ao paciente, e que deverá ser acompanhada por um nutricionista, para que possa tirar todas as dúvidas do que comer ou não, levando em conta que com a restrição alimentar e a hídrica, poderá acarretar problemas psicológicos como os descritos no texto abaixo.

7 SAUDE MENTAL

O tratamento de hemodiálise pode ser prejudicial à saúde mental, a dependência acaba provocando no paciente inúmeros problemas. A doença renal nos tempos atuais vem permitindo um prolongamento da vida, mas em si ela não garante a qualidade de vida. Muitos estudos vêm mostrando as consequências deste tratamento como a depressão, ansiedade, todas relatadas pelos pacientes ao longo do tratamento (SCHMIDT,2019).

Segundo o psicólogo, SIMIÃO, 2021:

[...] com todas essas mudanças é comum que ocorra uma “distorção”, dos pensamentos, emoções e sentimentos. A insuficiência renal crônica ou aguda e o tratamento hemodialítico provocam uma sucessão de situações, para o paciente renal, que compromete, além do aspecto físico, o psicológico, com repercussões pessoais, familiares e até sociais [...]

Conforme citado acima pelo psicólogo é comum que ocorra situações que venha comprometer o psicológico do paciente, devido às inúmeras mudanças em que o paciente está sujeito a passar, tratamento, descoberta da doença, e essa crise acarreta problemas na área social, e na distorção do próprio corpo deixando assim o paciente mais vulnerável.

Como há a necessidade de mudar a sua rotina para incluir as sessões de hemodiálise, acaba gerando estresse e a causa de tudo isso é destacada como longa duração da sessão, implante de cateteres e a repetição da punção, um olhar distorcido da imagem corpórea, a falta de vontade de continuar o tratamento, e o medo de morrer (RESEARCHGATE,2022). Isso tudo ocorre porque o paciente precisa entender que precisará fazer pausas em sua rotina para passar pela sessão de hemodiálise, entender isso é doloroso para o paciente, porque diante disto se entende que sem o tratamento adequado ele poderá morrer (NEFROSTAR, 2023).

Segundo o psicólogo SIMIÃO, (s.d.), “ele (paciente) sofre um impacto emocional e social muito grande quando ele vai para a hemodiálise”. O estresse não é o maior responsável pela ruína do psicológico do paciente, mas sim a exposição rotineira as sessões de hemodiálise. Essas mudanças geram sentimentos de medo, desespero, insegurança, e raiva, e leva a um desgaste emocional (RAIMUNDO, s.d).

Observa-se que devido ao adoecimento e o tratamento hemodialítico, os pacientes são afetados de forma significativa, porque a doença em si exige que o paciente e seus familiares mudem suas rotinas e seu padrão de vida, já que irá sofrer pressão psicológica do tipo: dependência da máquina de hemodiálise e equipe médica, restrição hídrica e alimentar, perda do emprego e a aposentadoria precoce, ter movimentos restringidos. (SCIELO BRASIL,2011).

Com a inclusão da assistência psicológica pode-se identificar os problemas que acometem o psicológico do paciente. O atendimento ajuda na aceitação do tratamento, e proposta de autocuidado, fazendo com que o paciente venha a olhar o tratamento com outro olhar. Assim os esforços aplicados são direcionados exclusivamente ao bem-estar e melhora da qualidade de vida dos pacientes. (SCIELO BRASIL, 2011).

[...] A intervenção psicológica tem por objetivo tentar amenizar o sofrimento provocado por esse processo. Ao contar com suporte psicológico, o paciente se sente acolhido, compreendido, amparado, aceito e assistido integralmente, o que contribui para que encare os desafios necessários no seu processo de tratamento”, afirma a psicóloga [...] (RAIMUNDO)

As intervenções psicológicas que são dadas têm a intensão de preparar o paciente para encarar as dificuldades e desafios do seu dia a dia e para fortalecê-los, dando amparo e atenção como explicado pela psicóloga á cima.

De acordo com o psicólogo SIMIÃO,2022,

[...] é possível contatar através de artigos científicos e da experiência na clínica, que apesar das mudanças na rotina, os pacientes renais crônicos costumam garantir e manter uma boa qualidade de vida devido a adaptação psicológica. Os recursos de enfrentamento de forma positiva possibilitam uma melhor adaptação. Essa adaptação vem através de resiliência, inteligência emocional entre outras habilidades na assistência psicológica [...]

Como o psicólogo SIMIÃO explica acima, os pacientes mesmo passando pelas mudanças na sua rotina, eles ainda assim conseguem ter uma qualidade de vida adequada, devido a sua adaptação psicológica através dos cuidados dos profissionais na assistência psicológica que é oferecida a eles. Essa realidade mostra que precisa de suporte emocional por parte dos profissionais da saúde, em especial da

enfermagem devido ao seu contato direto e contínuo durante a sessão dialítica. Mostra a importância da escuta de qualidade durante este processo ao permitir que o paciente fale, de suas queixas, dúvidas e medos quanto ao adoecimento. Dessa forma será possível mostrá-los o outro lado da vida (NEFROCLÍNICA,2021).

8 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE.

Quando os rins não funcionam adequadamente, a hemodiálise costuma ser a primeira forma de tratamento. A decisão de começar a fazer o tratamento e as sessões de hemodiálise, deverá ser tomada entre o médico nefrologista e o paciente. A avaliação será feita com o paciente e alguns critérios serão observados como quantidade de urina produzida em 24 horas, porcentagem de funcionamento dos rins, avaliação anêmica, presença de doença óssea (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2019).

O que antes era de domínio médico, hoje em dia a enfermagem participa das sessões de hemodiálise, prestando cuidados aos pacientes no momento da sessão. Para se iniciar a sessão é necessário preparar os materiais, equipamentos e a água. O paciente quando chega para a sessão ele terá que fazer uma coleta de dados, e exames físico para averiguar qual será a sua necessidade. A quantidade de sessões que o paciente deverá passar por semana dependerá do funcionamento dos rins. Se o paciente sofre de falência completa, ele precisará fazer a sessão de 4 a 2 vezes na semana, em torno de 3 horas ou mais, o técnico de enfermagem deverá executar a sessão conforme orientações do médico (RIBEIRO, S.D).

Etapas de assistência de enfermagem em procedimento de hemodiálise recomendadas pelo site enfermagem ilustrada: a máquina de hemodiálise deverá ser ligada antes de começar a sessão, checar o seu funcionamento, remover ar interno, e preencher a parte interior com solução salina, checar o nome do paciente no material que será usado para diálise, verificar sinais vitais e o peso seco, acomodar o paciente, higienizar seu braço que tem a fístula, deverá também ser coletado material para exames, anticoagular o paciente e conectar a fístula com o cateter a máquina de

hemodiálise. Enquanto o paciente estiver em sessão deverá haver a monitorização constante dele, principalmente de seus sinais e sintomas, para evitar intercorrências e risco ao paciente, e prestar assistência psicológica. Ao final da sessão deverá ser verificado novamente os sinais vitais, peso seco, e coletar exames antes de desconectar o paciente da máquina, fazer higiene da fístula novamente, e orientar sobre os cuidados que deverá ter com ela (RIBEIRO, S.D). 3 terapias são obrigatórias pela lei que regulamenta no Brasil e são elas: psicologia, nutrição, assistência social. Além de ter a terapia ocupacional e a fisioterapia não sendo obrigatórias pelos pacientes. Na parte de psicologia cada paciente deve ter pelo menos uma avaliação, mais na maioria das vezes a assistência ocorre mesmo durante o processo de diálise pelos próprios enfermeiros (PRÓ RIM, S.D.)

Segundo MELO, apud ARTMED,2018.

[...] O grau de assimilação e de adesão às orientações é diversificado, sendo influenciado pelo valor que o indivíduo atribui a si próprio e a sua vida, pelo modo como as pessoas que integram sua rede familiar e social encaram a condição e pelo apoio que lhe oferecem [...]

Acima MELO explica que o paciente que dá mais valor à sua vida e a si próprio e recebe apoio da família, é mais fácil para ele seguir de maneira correta o tratamento, e as orientações, compreendendo que é para o bem dele. As intervenções de enfermagem são: preparar-se e buscar conhecimento sobre a doença renal de forma a cada dia mais poder ajudar os pacientes, fornecimento de nutricionista para orientar sobre os cuidados que se deve ter com a fístula e alimentação, e a observância constantemente do paciente na sessão. As atividades prestadas ao paciente pelos enfermeiros devem ajudar os pacientes a se adaptarem às sessões, atenção física e psicológica, promovendo uma escuta de qualidade, programar a máquina, puncionar a fístula, trazendo assim conforto e bem-estar mental, fazendo com que se sintam abrigados (ARTMED,2018).

9 RESULTADOS E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

No dia 13 de março, de 2024, as 21:00 horas foi realizado via áudio no WhatsApp a entrevista com o paciente José R. L. Junior, de 39 anos, foi perguntado

a ele se poderíamos fazer algumas perguntas sobre nosso tema de estudo Hemodiálise. Foi respondido por ele 6 perguntas sobre o tratamento e sua vida depois de descobrir a falência renal. Ele nos atendeu com muita educação e atenção, nos contou um pouco sobre o seu tratamento e sua vida.

Entrevista:

1. Qual foi o momento que você descobriu que teria que fazer hemodiálise?

“é eu descobri que teria que fazer hemodiálise no ano de 2020. É quando eu ainda morava na região metropolitana de Curitiba Paraná, morava na cidadezinha de Pinhais eu fiquei internado em 2019 com insuficiência renal, e o médico já tinha me alertado que eu ia precisar fazer, porém em 2019 eu tive ainda uma recuperação e saí do hospital e continuei uma vida normal sem precisar fazer a hemodiálise até então, mas passou o ano de 2020 inteiro e no final do ano eu fui internado novamente com insuficiência renal e desde então passei a fazer hemodiálise, então desde novembro de 2020” (José. R. L. J).

De acordo com o paciente ele em 2019 teve que ficar internado por causa da insuficiência renal e recebeu alta, mas um ano depois devido as complicações por conta da insuficiência ele teve que iniciar tratamento de hemodiálise.

2. A partir desse momento como foi fazer hemodiálise, em sua vida pessoal quais foram as dificuldades?

“Eu já tinha uma noção de como era o tratamento é o que eu ia enfrentar , e porque meu pai teve que fazer hemodiálise por 3 anos né então a gente já acompanhou a doença a gente já sabia mais ou menos como ia ser , eu tive dificuldades no afastamento do emprego questão da redução de líquidos porque eu tomava bastante água, no começo ainda eu conseguia fazer xixi , então é ainda podia tomar um pouco de água mais depois foi reduzindo a quantidade de urina e diminuindo água, isso foi um ponto bem difícil, e a utilização do cateter é uma coisa muito ruim porque incomodava para dormir incomodava para tomar banho incomodava a visão da afastamento então tudo isso incomodava, o afastamento do trabalho eu trabalhava no hotel não tive a oportunidade de estar conciliando o trabalho com o tratamento , então tive que fazer afastamento do trabalho , então essas foram as maiores dificuldades assim do início do tratamento” (José. R. L. J).

O paciente ainda relata acima que ele já tinha uma noção de como funcionava este tratamento devido o pai dele ser insuficiente renal e ser um paciente em hemodiálise,

ele ainda relata que teve dificuldades com o abandono do emprego no qual não teve nem tempo para se despedir e em questão hídrica, que ainda no início ele ainda urinava e depois então deixou de urinar.

3. Quais os cuidados que você tem que ter com a fístula?

“É a fístula a gente tem que ter o principal cuidado é a gente manter a nossa pressão regulada. Você não pode ter muitos picos de pressão baixa, nossa pressão não pode ficar muito baixa, o termo técnico é se diminuir o fluxo ela acaba fechando. Comigo aconteceu uma vez eu tava tendo muitos picos de pressão , minha pressão era muito baixa e foi indo ela foi fechando, e foi diminuindo o fluxo , foi aonde eu tive que refazer ela, e por sorte aproveitei a mesma fístula, só que num lugar um pouquinho distante no meu braço, um pouquinho distante da outra no mesmo braço, no mesmo locais de punção, a gente não pode pegar peso no braço que tem a fístula, a gente tem que tomar cuidado na hora de dormir , de não dormir encima do braço, na hora de tirar a gaze que vem como se fosse o curativo da diálise, tirar devagar para não correr o risco de tirar a casquinha e não sangrar , acho que são os principais cuidados que a gente deve ter” (José. R. L. J).

Figura 12: fístula arteriovenosa do paciente José Lasanha Junior.



Fonte: próprio autor

O paciente também relata os cuidados que deve ter com a fístula como manter com a fístula, que para ela não fechar deve-se manter a pressão sanguínea regulada, e que ele já teve que refazer por causa dos picos de pressão que ele teve.

4. Na sua visão qual é a importância da equipe de enfermagem no seu tratamento?

“Olha pra mim a importância da equipe de enfermagem ela é tão grande quanto a importância das máquinas, e porque como é que eu posso tentar explicar, do que adiantaria ter as máquinas lá, né se não tivesse os profissionais mais capacitados pra atender, pra trabalhar nas máquinas, pra fazer como se a gente tivesse uma chance de estar vivendo, a gente sabe que se a gente não fazer hemodiálise, o nosso rim não estando funcionando, a gente vai acabar morrendo né, então a hemodiálise para nós além do transplante, claro né que o transplante é a última salvação, depois do transplante a hemodiálise é a única salvação que a gente tem, única chance de vida, eu digo eu costumo dizer pra quem inicia você ganha uma sobrevivência nossa chance de estar vivendo. E eu encaro como a equipe de enfermagem de total importância, porque se eles não estiverem lá para saber manusear corretamente a máquina, pra não eles não estiverem lá para fazer o trabalho da maneira que tem que ser feita, feita, não adianta de nada ter máquina, não adianta nada fazer o tratamento, então a equipe de enfermagem é totalmente indispensável no tratamento de hemodiálise, Sem eles agente não conseguiria usar as máquinas, sem eles agente não conseguiria da continuidade ao tratamento. Além do que eu esqueci de falar a equipe de enfermagem serve também de apoio psicológico para gente, a gente acaba tendo contato com várias pessoas, vários pacientes, vários profissionais da enfermagem, com alguns temos mais contato, um pouco mais de afeição, a gente acaba conversando, a gente acaba brincando, a gente acaba de certa forma acabamos tirando sarro um do outro, a gente conversa coisa seria, então eu acho que durante o dia a dia também, durante uns 3 dias ou 4 dias que a gente vai fazer, é de suma importância eles estarem lá para ouvir agente, ou de repente para gente tentar, pra gente trocar ideia, trocar experiências, eu acho que isso também é muito bom eu acho que isso ajuda a gente, e a gente sabe que tem profissionais que são bons, tem profissionais que são ruins, tem profissionais que são melhores, então tem pessoas ali que a gente tem profissionais que a gente conversa bastante, mais tem alguns que só vão lá e fazem o serviço por obrigação, a pronto acabei, fiz o que eu tive que fazer, pronto e acabou, mais tem profissionais que se importam muito com agente, então a gente acaba tendo uma reciprocidade, então importância também por esses aspectos” (José. R. L. J).

Ele ressalta que a enfermagem para ele é muito importante e indispensável devido a sua capacidade de mexer com os equipamentos e atendê-los, porque não adianta ter as máquinas e não ter ninguém lá para fazê-las funcionarem, de que sua capacitação é de suma importância devido que se não fizerem a sessão de hemodiálise poderão morrer. Os enfermeiros também prestam no meio da sessão apoio psicológico, tentando animá-los e fazendo assim com que desabafem sobre seus medos e ansiedades, dando impulso para que venham a continuar o tratamento.

5. E o apoio familiar quão foi importante nesse momento?

“ Olha o apoio familiar é o mais importante que a gente pode ter, porque é ali que a gente vai se escorar, se você cair podem te ajudar, tem dias

que você não vai ter vontade de fazer o tratamento de hemodiálise, mais eles vão estar ali, não têm que ir, você tem que ter força, tem que se animar, tem que fazer, pessoas de fora da família não, pessoas que não tenham a vivência do problema não tem ninguém da família passando pelo problema da hemodiálise, não entende direito o que se passa, como que é ou como o paciente se sente diferente, o que se passa todo dia numa clínica de hemodiálise, o que o paciente vê o que ele não vê, então a família é o único porto seguro, único lugar que a gente pode se escorar né, esposa, se você tem uma irmã que mora com você, se você tem filhos, você tem que pensar nos seus filhos, tem que pensar na esposa, tem que pensar não só em você, então você acaba se fortalecendo um pouco mais, então se não tivesse a família, se a gente faz hemodiálise, se não tivesse o apoio da família eu acho que não conseguiria mover tão longe, assim como tem gente que tem mais de 10 anos de hemodiálise, eu acredito que sem o apoio da família não conseguiria chegar tão longe sendo, fazendo um tratamento tão exaustivo, tão cansativo quanto a hemodiálise” (José. R. L. J).

José também nos conta que o apoio familiar é muito importante, dado que tem dias que vai ter vontade de desistir do tratamento, que são o maior motivo para se fortalecerem dado que eles estão ali para te animar e te ajudar a alevantar quando cair, explica que sem o apoio familiar ele não conseguiria ir muito longe, dado que o tratamento é complicado, repetitivo e exaustivo.

6. Na sua visão para quem está iniciando o tratamento de hemodiálise qual conselho você daria?

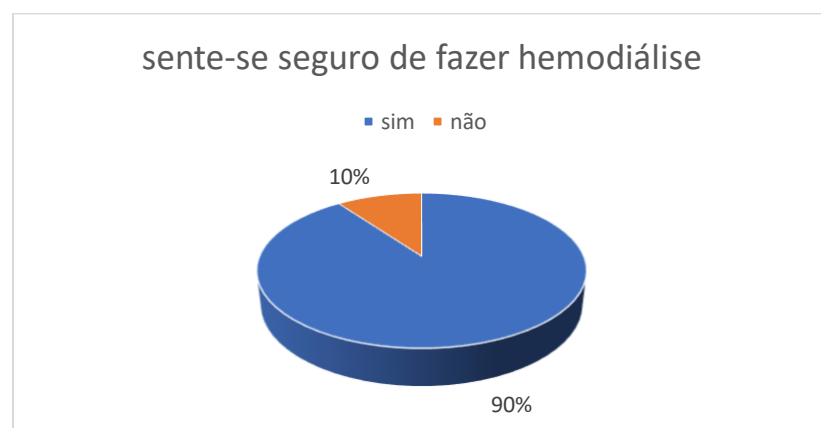
“Olha é difícil dar conselho porque cada caso é um caso, cada problema é um problema, e cada um vem de uma consequência específica, tô fazendo hemodiálise por causa disso, por causa daquilo, mais o que dá para falar em modo geral é pra pessoa vamos dizer assim ter calma ter fé e esperança, e confiar no profissional que está atendendo, porque o profissional que está atendendo só está ali para ajudar, é de maneira alguma o profissional que está atendendo ele numa sessão de hemodiálise vai estar ali para prejudicar, fazer algo de ruim, então o profissional é o que mais tá ali para ajudar, é a pessoa que mais pode contar durante a sessão de hemodiálise, então no começo do tratamento a gente sabe que a gente ouve muita coisa, escuta muita coisa, de pessoas que falam isso e aquilo, mas a gente sabe também que se agente levar, tentar seguir as regras e seguir uma boa dieta, diminuir a questão da quantidade de líquidos, é a gente consegue ter uma melhor qualidade de vida, a gente sabe que quanto mais peso a gente pega durante uma sessão e outra, mais a gente sofre porque a gente tem que tirar esse peso sobre essa lente né, então as melhores, as melhores dicas que eu poderia dar é cuidar da alimentação, dieta, confiar no profissional que está atendendo, é ter cuidado com o líquido, e ter fé e esperança e saber que é apenas um momento de tratamento e é que logo vai conseguir fazer o transplante e voltar a ter uma vida saudável normal, o que dá para agente passar de experiência para quem está começando” (José. R. L. J).

Ele também dá o conselho para quem está iniciando, fala que cada caso é de uma maneira, o paciente deve ter fé e esperança, e confiar nos profissionais que estão ali só para ajudá-los, também aconselha seguir as dietas de maneira correta, diminuindo assim a quantidade de líquido, e ter em mente que é apenas um momento ruim da vida e que passara quando conseguir um transplante de rim. Esta pesquisa, por conseguinte, mostra que o paciente em hemodiálise tem seus momentos difíceis mais quem com a mudança de visão que tem sobre o tratamento possibilita a eles uma continuação da vida com um olhar de que amanhã poderá ser melhor e fé que a fez deles de fazer um transplante de rim este cada dia mais perto, fazendo assim com que não desistam de sua vida.

No dia 19 de fevereiro, de 2024 às 16:55 no Centro de Hemodiálise na cidade de Ourinhos, foi entregue um questionário com 8 perguntas aos pacientes em tratamento de diálise, alguns pacientes quiseram responder as perguntas e pediram para levar para casa o questionário, e respondê-las e depois enviar as respostas pelo aplicativo WhatsApp. E foi com base nessas perguntas dessa entrevista e questionário que fizemos uma análise das respostas obtidas. O desenvolvimento deste estudo possibilitou uma análise ampla dos pacientes que fazem tratamento hemodialítico, na qual os resultados obtidos através dos questionários foram esses obtidos mostrados a seguir:

Questionário:

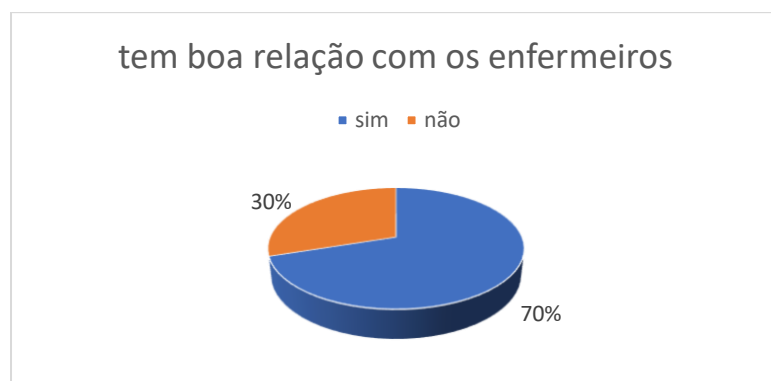
1. Sente-se seguro de fazer hemodiálise?



Fonte: próprio autor

No gráfico acima mostra que 90% dos pacientes que passam pela sessão de hemodiálise se sentem seguros de fazer este tratamento, que relatam haver segurança. Mas 10% desses pacientes acham que não há segurança alguma enquanto estão em sessão.

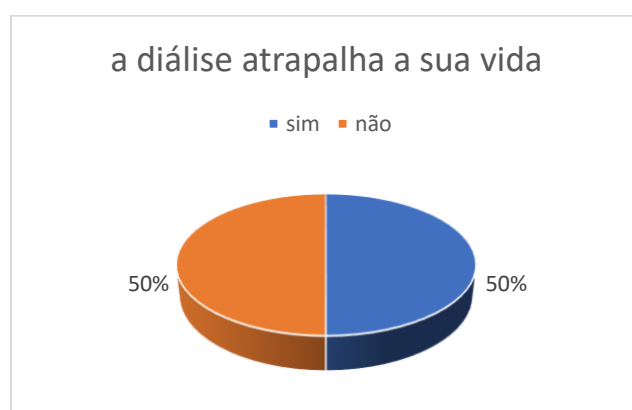
2. Tem boa relação com os enfermeiros?



Fonte: próprio autor

Já no gráfico 2 houve um relato de 70% dos pacientes que dizem o confiar na capacidade dos enfermeiros, e 30% dizem não ter uma boa relação.

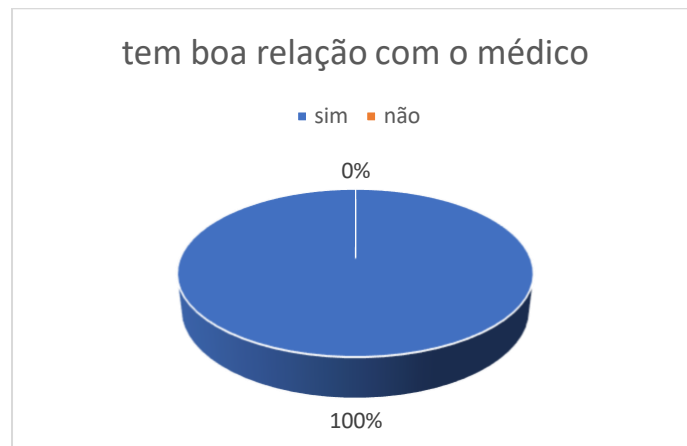
3. A diálise atrapalha a sua vida?



Fonte: próprio autor

Já no gráfico 3 dá para perceber que houve um empate, metade dos pacientes relataram que a diálise atrapalha a vida e outra metade diz não atrapalhar.

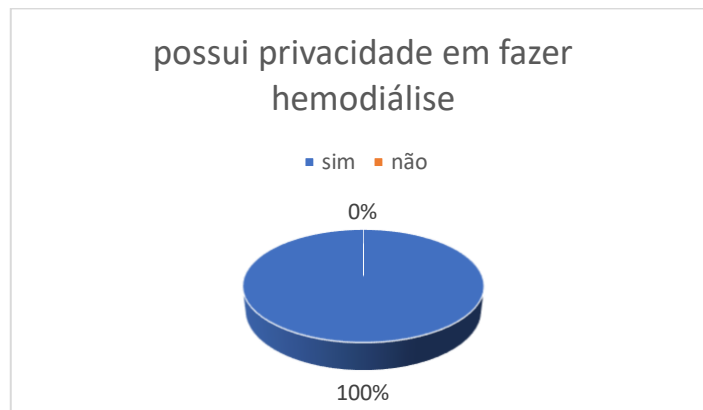
4. Tem boa relação com o médico?



Fonte: próprio autor

No gráfico 4, os pacientes disseram muito bem sobre o médico que os atendem, houve 100% de pacientes relatando ter uma boa relação com o médico.

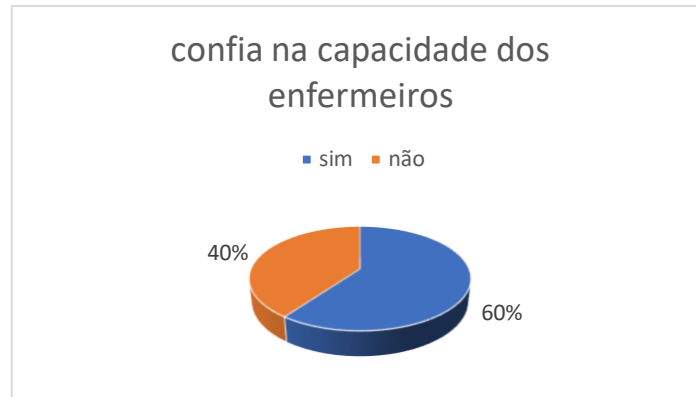
5. Possui privacidade em fazer hemodiálise?



Fonte: próprio autor

No 5 gráfico, ouvem também 100% de pacientes em tratamento que dizem ter privacidade na sessão no seu dia a dia.

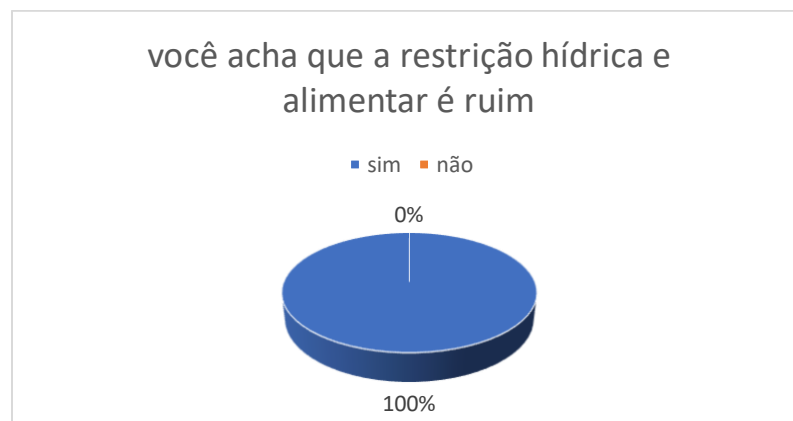
6. Confia na capacidade dos enfermeiros?



Fonte: próprio autor

Já no 6 gráfico, 60% dos pacientes relataram confiar na capacidade dos enfermeiros e 40% relataram não confiar, acham que não são capacitados para estarem ali.

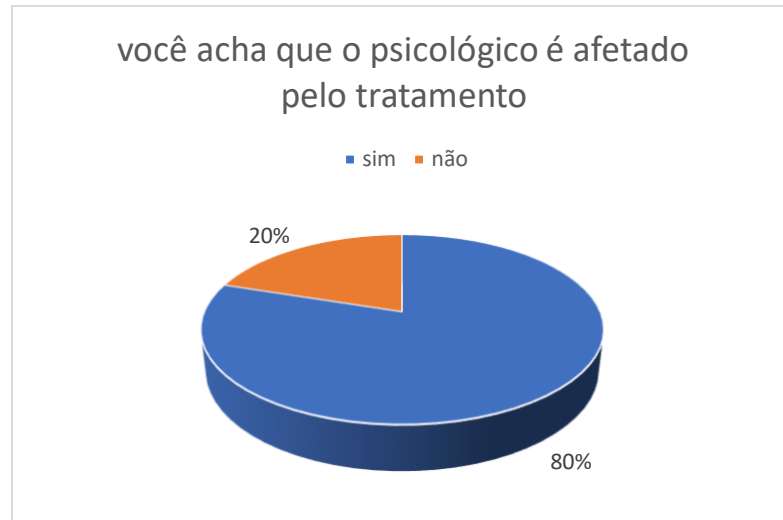
7. Você acha que a restrição hídrica e alimentar é ruim



Fonte: próprio autor

No 7 gráfico, houve 100% de queixas dos pacientes em tratamento de hemodiálise em questão a restrição hídrica e alimentar, dado que não podem mais comer alimentos que comiam antes e em grande quantidade além da ingestão de líquidos que estavam acostumados a beber.

8. Você acha que o seu psicológico é afetado pelo tratamento de hemodiálise



Fonte: próprio autor

No gráfico 8, mostra que há 80% de pacientes que se sentem afetados psicologicamente pelo tratamento, e apenas 20% relataram não terem seu psicológico afetado pelo tratamento, mostra que a maioria tem seu psicológico afetado devido aos problemas psicológicos que traz como depressão ansiedade e muitos outros.

CONCLUSÃO

Com todos esses estudos podemos concluir que o tratamento de hemodiálise sofre evolução de tempos em tempos possibilitando um tratamento mais seguro e um prolongamento de vida maior aos seus usuários. Percebemos que os pensamentos dos pacientes em tratamento hemodiálitico têm sofrido alteração o que antes era visto com maus olhos hoje eles aderem com mais tranquilidade, que no início do tratamento é normal que eles olhem com um olhar mais destorcido dado que não conhecem muito sobre a doença e os inúmeros problemas que ela acarreta causando depressão desânimo e ansiedade neles, mas que com o tempo de tratamento acabam que se adaptando-se as inúmeras mudanças que passam em seu dia a dia, o que permite que vejam novos horizontes, que há como ter uma vida normal mesmo em tratamento. Foi resultado surpreendentes na qual não esperávamos esses pontos de vista dos pacientes, foram mais positivos do que negativos suas visões sobre o tratamento, consegue-se entender que devido a evolução e o suporte psicológico que hoje é oferecido eles vêm cuidando mais de si próprio, tentando continuar vivos mesmo com a doença de insuficiência renal, enchendo-se de fé e esperança, e que amanhã poderá

ser melhor. Portanto uma das formas de se reverter esses pensamentos errado para os futuros pacientes que terão que passar pelas sessões, é que sejam divulgados mais trabalhos e pesquisas sobre o tratamento, e entrevistas com pessoas que fazem tratamento semanalmente mostrando seu cotidiano, suas dietas e falando sobre seu psicológico assim fazendo com que a sociedade venham a conhecer melhor o que é e o que eles passam, mudando assim os pensamentos errôneos que tem sobre a doença devido à falta de conhecimento.

REFERÊNCIAS

ARTMED, hemodiálise: **a importância da assistência de enfermagem**. 20 de abril, de 2018. Disponível em : <https://blog.artmed.com.br/enfermagem/hemodialise-e-assistencia-de-enfermagem> . Acesso em : 12 de nov, 2023.

BARRA, Ana Beatriz. **Como é feita a hemodiálise?** Disponível em: <https://www.freseniusmedicalcare.com.br/pt-br/noticia/como-e-feita-a-hemodialise>. Acesso em: 22 de fev, de 2024.

BRASIL ESCOLA, Hemodiálise, s.d. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/doencas/hemodialise.htm> .Acessado em: 12 de nov, de 2023

BRAZILIAN JOURNAL OF NEPHROLOGY. **Qualidade de vida e saúde mental em pacientes em hemodiálise: um desafio para práticas multiprofissionais**, 2019. Disponível em: <https://www.bjnephrology.org/article/qualidade-de-vida-e-saude-mental-em-pacientes-em-hemodialise-umdesafio-para-praticas-multiprofissionais/> . Acesso em: 1 de maio, de 2024.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2019. **Hemodiálise**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/hemodialise/>. Acesso em: 6 de mar, de 2024.

CAMPOS, Eliana. **entenda como deve ser feito a dieta de quem faz hemodiálise**. 11 de agosto, de 2021. Disponível em: <https://vitat.com.br/dieta-para-hemodialise/> Acesso em: 30 de out, de 2023

DAVITA TRATAMENTO RENAL. **Janeiro Branco: um olhar atento para a saúde mental e o bem-estar.** Disponível em: <https://www.davita.com.br/tratamento-renal/sobre-davita/sala-de-imprensa/janeiro-branco-um-olhar-atento-para-a-saude-mental-e-o-bem-estar> . Acesso em: 1 de maio, de 2024.

DRAÚZIO, Varella. **Rim.** Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/corpo-humano/rim/amp/> . Acesso em : 12 de nov, de 2023

FRESENIUS MEDICAL CARE, **A história da diálise**,2023. Disponível em: <https://www.freseniusmedicalcare.pt/pt/media/insights/company-features/a-historia-da-dialise> Acesso em: 27 de out, de 2023.

FRESENIUS MEDICAL CARE, **Como é feita a hemodiálise?** S.d. Disponível em: <https://www.freseniusmedicalcare.com.br/pt-br/noticia/como-e-feita-a-hemodialise>. Acesso em: 22 de fev, de 2024.

MD.SAÚDE, **Dieta adequada para pacientes em hemodiálise**,2023. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/nefrologia/dieta-hemodialise/> .acesso em: 15 de fev, de 2024.

MELO, Ana, PINHO, Natalia. **Hemodiálise: a importância da assistência de enfermagem.** 20 de abril, de 2018. Disponível em: <https://artmed.com.br/artigos/hemodialise-a-importancia-da-assistencia-de-enfermagem>. Acesso em: 6 de mar, de 2024.

MORAES, Paula Louredo. **“Hemodiálise”;** Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/doencas/hemodialise.htm>. Acesso em 29 de abr de 2024.

NASCIMENTO, **insuficiência renal crônica.** Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/insuficiencia-renal-cronica/> Acesso em: 12 de nov, de 2023.

NAV.DASA. **Doença renal: o que é, sintomas e tratamentos**,2022. Disponível em: <https://nav.dasa.com.br/blog/doenca-renal> . Acesso em: 6 de mar, de 2024

NEFRO Clínica, **Insuficiência renal, qualidade de vida e a importância do psicólogo**, 2021. Disponível em: <https://nefroclinicagoiania.com.br/insuficiencia-renal-qualidade-de-vida-e-a-importancia-do-psicologo/> . Acesso em: 28 de out, de 2023.

NEFROSTAR, **setembro amarelo: 5 sinais de alerta para depressão em pacientes renais crônicos**, 2023. Disponível em: <https://www.nefrostar.com.br/blog-post.php?id=setembro-amarelo-5-sinais-de-alerta-para-depressao-em-pacientes-renais-cronicos> . Acesso em: 1 de maio, de 2024.

PFIZER. **Rins: por que eles são tão importantes e como cuidar deles**, 2019. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimas-noticias/rins-por-que-eles-sao-tao-importantes-e-como-cuidar-deles> . Acesso em: 12 de nov, de 2023.

PINHEIRO, Pedro. **Dieta adequada para pacientes em hemodiálise**, 2023. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/nefrologia/dieta-hemodialise/> .acesso em: 15 de fev, de 2024.

PRATES, Tiago, **Dia Mundial do Rim: cuidados são essenciais para manter os rins saudáveis**, 2024. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/dia-mundial-do-rim-cuidados-sao-essenciais-para-manter-os-rins-saudaveis> . Acesso em: 30 de abr, de 2024

PRÓ RIM, s.d. Disponível em: <https://www.prorim.org.br/blog-dr-online/gostaria-de-saber-sobre-os-aspectos-legais-e-regionais-da-existencia-ou-nao-de-tratamento-psicologico-e-terapia-ocupacional-para-pacientes-em-hemodialise/> . Acesso em: 6 de mar, de 2024

RAIMUNDO, Pamela Silva. **Janeiro Branco: um olhar atento para a saúde mental e o bem-estar**. Disponível em: <https://www.davita.com.br/tratamento-renal/sobre-davita/sala-de-imprensa/janeiro-branco-um-olhar-atento-para-a-saude-mental-e-o-bem-estar> . Acesso em: 1 de maio, de 2024.

Rangel, Juliana oliveira, **Prevalente de sintomas psiquiátricos em pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento com hemodiálise**, 2022. Disponível em: <https://nefroclinicagoiania.com.br/insuficiencia-renal-qualidade-de-vida-e-a-importancia-do-psicologo/>. Acesso em: 28 de out, de 2023.

RESEARCHGATE. **Sintomas de estresse e ansiedade em pacientes submetidos a hemodiálise em serviço de emergência**, 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/362501724_SINTOMAS_DE_ESTRESSE_E_ANSIEDADE_EM_PACIENTES_SUBMETIDOS_A_HEMODIALISE_EM_SERVICO_DE_EMERGENCIA. Acesso em: 6 de mar, de 2024

RIBEIRO, CHRISTIANE, s.d. **Técnico de enfermagem em hemodiálise**. Disponível em: <https://enfermagemilustrada.com/tecnico-em-enfermagem-em-hemodialise/>. Acesso em: 6 de mar, de 2024.

RIBEIRO, Raquel. **Doença renal: o que é, sintomas e tratamentos**, 2022. Disponível em: <https://nav.dasa.com.br/blog/doenca-renal>. Acesso em: 6 de mar, de 2024.

SCIELO BRASIL. **Necessidades de orientações de enfermagem para o autocuidado de clientes em terapia de hemodiálise**, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vBXZXwLknrXDtCC6Wfm5Xdf/>. Acesso em: 6 de mar, de 2024.

SCHMIDT, Debora Berger, 2019. **Qualidade de vida e saúde mental em pacientes em hemodiálise: um desafio para práticas multiprofissionais**. Disponível em: <https://www.bjnephrology.org/article/qualidade-de-vida-e-saude-mental-em-pacientes-em-hemodialise-umdesafio-para-praticas-multiprofissionais/>. Acesso em: 1 de maio, de 2024.

SCIELO BRASIL. **Estresse e ansiedade em pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise**, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/pB99ZnrF4DqmYGJfrGYk6qc/>. Acesso em: 6 de mar, de 2024.

SCIELO BRASIL. **Necessidades de orientações de enfermagem para o autocuidado de clientes em terapia de hemodiálise**, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vBXZXwLknrXDtCC6Wfm5Xdf/>. Acesso em: 6 de mar, de 2024.

SESA, **Dia Mundial do Rim: cuidados são essenciais para manter os rins saudáveis**, 2024. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/dia-mundial-do-rim-cuidados-sao-essenciais-para-manter-os-rins-saudaveis>. Acesso em: 30 de abr, de 2024.

SIMIÃO, Lucas. **Insuficiência renal, qualidade de vida e a importância do psicólogo**. Disponível em: <https://nefroclinicagoiania.com.br/insuficiencia-renal-qualidade-de-vida-e-a-importancia-do-psicologo/> Acesso em: 28 de out de 2023

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, **Diálise peritoneal**. 7 de setembro, de 2023. Disponível em: <https://www.sbn.org.br/orientacoes-e-tratamentos/tratamentos/dialise-peritoneal/>. Acesso em: 12 de no, de 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Insuficiência renal aguda**,2023. Disponível em: <https://sbn.org.br/publico/doencas-comuns/insuficiencia-renal/>. Acesso em 22 de nov, de 2023.

VARELLA, mariana. **Rim**, 2023. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/corpo-humano/rim/amp/> .Acesso em: 12 de nov, de 2023.

VITAT, **entenda como deve ser feito a dieta de quem faz hemodiálise**. 11 de agosto, de 2021. Disponível em: <https://vitat.com.br/dieta-para-hemodialise/> Acesso em: 30 de out, de 2023.

VIVER BEM UNIMED B.H. **Doença renal crônica: sintomas, prevenção e tratamento**,2022. Disponível em: <https://viverbem.unimedbh.com.br/prevencao-e-controle/doenca-renal-cronica/>. Acesso em 28 de abr, de 2024.

UOL, **sistema urinario-conunto de órgãos filtra o sangue e elimina toxinas**. Disponível em : <https://educacao.uol.com.br/disciplinas/biologia/sistema-urinario-conjunto-de-orgaos-filtra-o-sangue-e-elimina-toxinas.htm> Acesso em: 17 de nov, de 2023.

APÊNDICE A - ENTREVISTA

1. Qual é seu nome e sua idade?
2. Qual foi o momento que você descobriu que teria que fazer hemodiálise?
3. A partir desse momento como foi fazer hemodiálise e sua vida pessoal, e quais foram as suas dificuldades?
4. Quais os cuidados que você tem que ter com a fístula?

5. Na sua opinião o quanto é importante o papel da equipe de enfermagem no tratamento?
6. E o apoio de familiares quão importante nesse momento?

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO

1. Sente-se seguro de fazer hemodiálise?
()sim ()não
2. Boa relação com enfermeiros?
()sim ()não

3. Diálise atrapalha sua vida?

()sim ()não

4. Boa relação com o médico?

()sim ()não

5. Possui privacidade de fazer hemodiálise?

()sim ()não

6. Confia na capacidade dos enfermeiros?

()sim ()não

7. Você acha que a restrição hídrica e alimentar é ruim?

()sim ()não

8. Você acha que o seu psicológico é afetado pelo tratamento de hemodiálise?

()sim ()não