

Educação em saúde como instrumento transformador do paciente dialisado: relato de experiência**Health education as an awareness activity for the dialysed patient: experience report**

DOI:10.34119/bjhrv2n4-014

Recebimento dos originais: 20/03/2019

Aceitação para publicação: 17/04/2019

Carlos Alves dos Santos

Graduado em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Federal de Sergipe
Instituição: Universidade Federal de Sergipe
Endereço: Av. Marechal Rondon s/n, Bairro Rosa Elze. São Cristóvão- SE, Brasil.
E-mail: carloalves12@yahoo.com.br

Ariete Alves dos Santos

Graduada em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Federal de Sergipe
Instituição: Universidade Federal de Sergipe
Endereço: Av. Marechal Rondon s/n, Bairro Rosa Elze. São Cristóvão- SE, Brasil.
E-mail: arieleenfa@gmail.com

Andréa Ferreira Soares

Doutora em patologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Instituição: Universidade Federal de Sergipe
Endereço: Av. Marechal Rondon s/n, Bairro Rosa Elze. São Cristóvão- SE, Brasil.
E-mail: andrea_fsoares@yahoo.com.br

Ana Tainar Mota Souza

Graduanda em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Federal de Sergipe
Instituição: Universidade Federal de Sergipe
Endereço: Av. Marechal Rondon s/n, Bairro Rosa Elze. São Cristóvão- SE, Brasil.
E-mail: tainarmota32@gmail.com

RESUMO

O manejo clínico-terapêutico do paciente dialisado gera situações de estresse relacionadas ao tratamento, a mudanças no estilo de vida, a diminuição da energia física, a alteração da aparência pessoal e a novas incumbências para manutenção da vida. Neste contexto, tornam-se relevantes as ações de educação em saúde direcionadas aos hábitos alimentares e hídricos, a incapacidade ou a limitação das atividades físicas e de lazer e conseqüentemente, às repercussões psicológicas e sociais provocados pela doença renal crônica. Este trabalho teve por objetivo descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem durante a realização de um estágio extracurricular numa unidade privada de nefrologia do estado de Sergipe no período de 27 de junho a 18 de julho de 2016. Como resultados observou-se que as atividades educativas contribuíram para a redução da tensão e manutenção do equilíbrio emocional. Então, estas foram relevantes para a continuidade do tratamento com qualidade.

Palavras-chave: Enfermagem; Educação em Saúde; Autocuidado; Diálise Renal.

ABSTRACT

The clinical-therapeutic management of the dialysed patient generates treatment-related stress situations, lifestyle changes, decreased physical energy, altered personal appearance, and new life-support tasks. In this context, health education actions aimed at eating and drinking habits, the inability or limitation of physical and leisure activities and, consequently, the psychological and social repercussions caused by chronic kidney disease become relevant. This study aimed to describe the experience experienced by nursing students during an extracurricular internship at a private nephrology unit in the state of Sergipe from June 27 to July 18, 2016. As results it was observed that activities contributed to the reduction of tension and maintenance of emotional balance. These were then relevant to the continuity of treatment with quality.

Keywords: Nursing; Health education; Self-care; Renal dialysis.

1 INTRODUÇÃO

Insuficiência renal crônica representa a perda gradativa, lenta e progressiva da função de alguns néfrons, mantendo outros, com suas funções em condições adequadas até a irreversibilidade do comprometimento das funções renais. É também uma condição silenciosa, pois o paciente só começa a perceber que apresenta alguma alteração renal quando inicia o aparecimento dos sintomas urêmicos, ou seja, quando os rins perdem aproximadamente 50% de sua função (LEHMKUHL et al.; 2009).

O tratamento da hemodiálise provoca situações sucessivas na vida do paciente comprometendo não só o físico, mas também o psicológico, havendo repercussões pessoais, familiares e sociais. Tais repercussões devem-se as manifestações clínicas apresentadas pela doença, tais como: hipertensão, anorexia, vômito, alterações no nível de consciência, agitação, dor e desconforto intenso. Incluindo também as complicações da hemodiálise, como câimbra muscular dolorosa, embolia gasosa, dor, infecções etc. Vendo-se ainda a obrigação de deslocarem-se de seus lares para o local que oferece a tecnologia para manutenção de suas vidas (DA SILVA PEREIRA, 2013).

Dentre as doenças renais, destaca-se a insuficiência renal crônica, em virtude de ser uma doença que ocasiona situações estressantes ao paciente, além de gerar novos fatores estressores, incluindo: tratamento, mudanças no estilo de vida, diminuição da energia física, alteração da aparência pessoal e novas incumbências. Esses fatores exigem que o paciente estabeleça estratégias de enfrentamento para aderir às novas condições de vida (MADEIRO et al.; 2010).

Cabe destacar que ser portador de uma doença crônica se caracteriza como um grande desafio, por envolver mudanças de hábitos de vida que estão relacionados à dieta e atividades

físicas, uso contínuo de medicações e a dependência de pessoas e aparelhos para adaptar-se a um novo modo de viver (BARBOSA; VALADARES, 2009).

Para uma integralidade da assistência fazem-se necessárias atividades de educação em saúde, uma vez que as mesmas proporcionam a difusão dos conhecimentos entre profissionais da saúde e usuários. Sendo assim, por meio da educação em saúde os usuários constroem a autonomia e a emancipação para o autocuidado (MACHADO *et al.*; 2007).

As ações educativas devem ser prioritárias nas políticas de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce, permitindo desenvolver nas pessoas uma consciência crítica da causa de seus problemas. Muitos profissionais não as implementam devido supervalorização de outras atividades como as consultas agendadas, emergências diárias, alta demanda e pela falta de interesse da população. Nesse sentido, 'argumenta-se que as mudanças nos métodos assistenciais direcionadas a práticas educativas em saúde são ainda incipientes e têm pequena visibilidade no cenário nacional. Justificando, assim, a sua não percepção como estratégia auxiliar no processo de cuidar (DE LIMA *et al.*; 2014).

Percebe-se que a enfermagem tem papéis essenciais no que se referem ao usuário, familiares, a equipe e ao ambiente, cujo objetivo é sobretudo uma melhor da assistência ao cliente. Estes papéis baseiam-se na administração, na assistência, na educação e na pesquisa, e são dissociáveis para cumprir seu propósito.

Dessa forma, pretende-se relatar a relevância do profissional enfermeiro nas atividades de educação em saúde, capacitação de pacientes, familiares e/ou cuidadores na manutenção e qualidade de seu tratamento.

2 OBJETIVOS

O presente estudo tem como objetivo descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem durante a realização de um estágio extracurricular numa unidade privada de nefrologia do estado de Sergipe.

3 METÓDOS

Trata-se de um relato de experiência sobre atividades de educação em saúde realizadas durante o estágio extracurricular na unidade de nefrologia de um hospital particular do estado de Sergipe, no período de 27 de junho a 18 de julho de 2016. Foram realizadas quatro ações de educação em saúde durante o período de estágio, com temas sobre alimentação, questões psicológicas, sociais e prevenção das repercussões clínicas da doença.

4 RESULTADOS

As categorias emergidas a partir da análise da vivencia foram às percepções sobre a doença e as mudanças ocorridas na vivência dos pacientes com insuficiência renal crônica em decorrência do tratamento dialítico; e onde a educação em saúde foi essencial para sua transformação e maneira de vida. Buscou-se, ainda, realizar uma síntese da influência destas percepções e das mudanças na qualidade de vida.

Considerando o trabalho dos profissionais de Enfermagem e, especificamente, do enfermeiro da unidade no processo de educação em saúde, onde as suas atuações foram extremamente importantes por sua proximidade com os usuários, com o seu modo de viver e de se cuidar, não apenas podendo, mas devendo fazer diferenças nos espaços profissionais ocupados, em especial, quanto à prevenção de doenças e, entre essas, a doença renal. As ações de educação em saúde direcionadas aos dialisados são de suma importância para evitar que o quadro do paciente se agrave. Com a educação em saúde, assim, realizada pode favorecer a conscientização dos dialisados da necessidade de recuperação, uma vez que essa doença, além de trazer consequências físicas ao indivíduo que a vivencia, traz prejuízos psicológicos e altera o seu cotidiano, sendo caracterizado também como um problema social, por interferir no papel que esse indivíduo desempenha na sociedade.

A realização das atividades educacionais em relação ao diagnóstico e do tratamento dialítico, na visão destes pacientes, foi influenciada por vários fatores, dentre os quais ressaltam o fato de ter que se submeter às sessões de tratamento dialítico, de modo contínuo, por três dias na semana, necessitando ausentar-se do seu local de trabalho repetidamente e por muito tempo.

A partir da educação em saúde realizada, observaram-se mudanças quem atingiram dimensões da vida social, pois as relações sociais que estabeleciam no ambiente de trabalho, nas atividades de lazer e nas viagens são alteradas pelo tratamento. A alegria de viver associada ao prazer de viajar, de visitar a família, valorizada por eles como importantes para manter sua qualidade de vida, ficam comprometidas, onde inicialmente, por sentirem-se inseguros com a atenção dada à fístula e, também, por estarem receosos em realizar o tratamento dialítico em uma instituição de saúde em outra cidade, já que a maioria dos dialisados era de cidade vizinhas da capital sergipana. Através da educação em saúde eles puderam compreender e se habituar ao tratamento, passaram a superar as limitações e os desconfortos ocasionados pelo tratamento, realizaram as adaptações necessárias, e

readequaram suas atividades de acordo com que lhes é possível como portadores de uma doença crônica.

Dentre os temas abordados ocorridos na rotina de vida dos dialisados, foram citadas: as restrições dos hábitos alimentares e hídricos, a incapacidade ou a limitação das atividades, físicas e de lazer. Entretanto, quando os dialisados recebem o apoio de seus familiares e dos trabalhadores da saúde conseguem melhor superar essas limitações e se readaptar à nova rotina de vida, reconhecendo o tratamento como decisivo para a sua qualidade de vida.

Na educação em saúde precisou estar atento às necessidades dos pacientes e familiares, para que pudesse através do diálogo, apoiá-los na resolução das dificuldades encontradas percebendo a magnitude da presença de um ser humano que almeja ver atendido ou, pelo menos, ser compreendido em suas expectativas e ser respeitado em sua forma holística. Atos educativos para a saúde servem para garantir a qualidade de vida apesar das limitações impostas pela doença e o tratamento dialítico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento teórico e prático que os dialisados puderam absorver foi de fundamental importância para a continuidade do tratamento com qualidade. Pois, os pacientes passaram a participarem ativamente de seu tratamento, uma vez que eles passaram a lidar melhor tanto com as barreiras intrínsecas quanto extrínsecas do tratamento hemodialítico.

Os avanços e descobertas em relação ao tratamento dialítico são fundamentais, pois aumenta as possibilidades terapêuticas, favorecendo a adesão do paciente ao tratamento.

A maneira com que os profissionais de enfermagem junto aos estagiários, ao abordar as questões de educação em saúde no que cerne ao paciente dialítico, contribui na redução da tensão e manutenção do equilíbrio emocional. Melhorando, dessa forma, a adaptação de um novo modo de vida decorrente da doença e do tratamento que são bastantes invasivos. Para isso foi preciso exercitar a escuta e considerar a percepção dos pacientes, suas necessidades e seus sentimentos em relação ao tratamento dialítico.

Durante o processo de conhecimento e enfrentamento da doença frente a hemodiálise foi perceptível a mudança de sentimentos que antes era de frustração, indignação e negação; para sentimentos de alegria e de conformidade, os quais davam mais força para continuidade do tratamento.

Dessa forma, fica evidente o quanto o processo de educação em saúde é mister para o enfrentamento de certas patologias, na medida que o conhecimento adquirido a respeito da

doença por parte do paciente contribui no processo de enfrentamento do processo de diálise renal.

REFERÊNCIAS

LEHMKUHL, Adelita; MAIA, Alfredo José Moreira; MACHADO, Marcos de Oliveira. Estudo da prevalência de óbitos de pacientes com doença renal crônica associada à doença mineral óssea. *J BrasNefrol*, v. 31, n. 1, p. 10-7, 2009.

DA SILVA PEREIRA, Maria Rivieli. Papéis da enfermagem na hemodiálise. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, v. 3, n. 2, p. 25-36, 2013.

MADEIRO, Antônio Cláudio et al. Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise. *Acta paul enferm*, v. 23, n. 4, p. 546-51, 2010.

BARBOSA, Genesis de Souza; VALADARES, Glaucia Valente. Hemodiálise: estilo de vida e a adaptação do paciente. *Acta paul. enferm*, v. 22, n. spe1, p. 524-527, 2009.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciência & saúde coletiva*, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.

DE LIMA, Maria Alzete et al. EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES EM HEMODIÁLISE. *JournalofNursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, v. 8, n. 6, 2014.