

# Eventos associados à hemodiálise e percepções de incômodo com a doença renal

Eventos asociados a hemodiálisis y percepciones de incomodidad con la enfermedad renal

Events related to hemodialysis and perceptions of nuisance with renal disease

---

• Jarbas Everling<sup>1</sup> • Joseila Sonogo Gomes<sup>2</sup> • Eliane Raquel Rieth Benetti<sup>3</sup> •  
• Rosane Maria Kirchner<sup>4</sup> • Dulce Aparecida Barbosa<sup>5</sup> • Eniva Miladi Fernandes Stumm<sup>6</sup> •

---

•1• Enfermeiro, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: jarbas.everling@unijui.edu.br

•2• Mestre em Enfermagem. Docente, Departamento do Curso de Enfermagem. Rio Grande do Sul, Brasil.

•3• Mestre em Enfermagem. Doutorado em Enfermagem. Rio Grande do Sul, Brasil.

•4• Doutora em Engenharia Elétrica. Professora, Centro de Educação Superior Norte, Universidade Federal de Santa Maria (UFMS). Rio Grande do Sul, Brasil.

•5• Doutora em Medicina. Pós-Doutora em Nefrologia. Professora Adjunta, Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, Brasil.

•6• Doutora em Ciências. Docente, Departamento do Curso de Enfermagem e Mestrado em Atenção Integral à Saúde. Rio Grande do Sul, Brasil.

---

Recibido: 12/12/2013 Aprobado: 14/03/2016

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v34n1.41177>

---



## Resumo

**Objetivo:** Caracterizar idosos que hemodialisam em uma Unidade Nefrológica para identificar eventos associados à hemodiálise e percepções de incômodo com os efeitos da doença renal.

**Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e analítico de abordagem quantitativa, com 35 idosos que hemodialisam em Unidade Nefrológica do noroeste do Rio Grande do Sul/Brasil e atenderam aos critérios de inclusão. Os dados foram coletados por meio de formulário de dados sociodemográficos e de eventos e do *Kidney Disease and Quality of Life-Short Form (KDQOL-SFTM)*. A análise dos dados foi realizada por meio da estatística descritiva e teste de correlação de Spearman. Os preceitos éticos foram respeitados e o projeto aprovado por Comitê de Ética, CAAE nº 02780243000-09.

**Resultados:** 65,7% são homens e têm até 70 anos, 60% são casados, todos possuem filhos e 74,3% não concluíram o ensino fundamental. As complicações referidas pelos idosos foram fraqueza e câibras, porém os idosos com mais de 80 anos apresentaram maiores percentuais. A doença renal interfere na alimentação, na capacidade de trabalhar em casa e na aparência pessoal dos idosos ( $p < 0,05$ ).

**Conclusão:** A identificação das complicações que podem ocorrer e das interferências da doença renal na vida dos idosos permite à equipe que cuida —especialmente à enfermagem— direcionarem ações com o intuito de esclarecer dúvidas, de melhorar a autoimagem e autoestima, de ajudar no enfrentamento da doença renal e do tratamento hemodialítico, a fim de proporcionar bem-estar e melhorar a qualidade de vida dos idosos em hemodiálise.

**Descritores:** Idoso; Insuficiência Renal Crônica; Diálise Renal; Enfermagem (fonte: DECS BIREME).

## Resumen

**Objetivo:** Caracterizar a los adultos mayores con hemodiálisis en una Unidad Renal para identificar los eventos asociados con la hemodiálisis y las percepciones de incomodidad con los efectos de la enfermedad renal.

**Metodología:** Estudio transversal, descriptivo y analítico, de enfoque cuantitativo, con 35 adultos mayores con hemodiálisis en una Unidad Renal del noroeste del Rio Grande do Sul/Brasil, que atendieron los criterios de inclusión. Se recogieron los datos a través de un formulario de datos sociodemográficos, de eventos y del *Kidney Disease and Quality of Life-Short Form (KDQOL-SFTM)*. Los datos fueron analizados mediante estadísticas descriptivas y el test de correlación de Spearman. Los principios éticos fueron respetados y el proyecto fue aprobado por el Comité de Ética, CAAE nº 02780243000-09.

**Resultados:** 65,7% eran hombres y tenían hasta 70 años; 60% eran casados, todos tenían hijos y 74,3% no finalizaron la educación básica. Las complicaciones mencionadas por ellos fueron debilidad y calambres, pero los adultos mayores con más de 80 años presentaron mayores porcentajes de estos eventos. La enfermedad renal interfirió en la limitación alimentaria, en la capacidad de trabajar en la casa y en la comparecencia personal de los adultos mayores ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** La identificación de eventos que pueden ocurrir y de las interferencias de la enfermedad renal en la vida de los adultos mayores permite al equipo de atención —principalmente a la enfermería— direccionar acciones con el objetivo de aclarar dudas, mejorar la autoimagen y la autoestima, así como de ayudar en el enfrentamiento de la enfermedad renal y del tratamiento con hemodiálisis, con el fin de proporcionar bienestar y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en hemodiálisis.

**Descritores:** Adulto Mayor; Insuficiencia Renal Crónica; Diálisis Renal; Enfermería (fuente: DECS BIREME).

## Abstract

**Objective:** To characterize an aged does hemodialysis in a Nephrology Unit in order to identify events related to hemodialysis and perceptions of nuisance with renal disease effects.

**Methodology:** Transversal, descriptive and analytical study with quantitative approach; 35 aged with hemodialysis in a Nephrology Unit of northwestern of Rio Grande do Sul/Brasil participated, who satisfied the inclusion criteria. The data were collected by means of socio-demographics data form and of events, and of *Kidney Disease and Quality of Life-Short Form (KDQOL-SFTM)*. The data analysis was developed by descriptive statistic and Spearman's Correlation Test. Ethical principles were respected and the project was approved by Ethics Committee.

**Results:** Men were 65,7% and they were until 70 years old; 60% were married, all of them had sons, and 74,3% did not finished primary school. The complications related by aged were weakness and cramps, but aged over 80 years old had higher percentages for these events. The renal disease interferes in food limitation, ability to work at home and the personal appearance of the aged ( $p < 0,05$ ).

**Conclusion:** The identification of events which can occur and the interferences of renal disease in aged life allows the care team —especially nursing— to direct actions with aim to clarify doubts, improve self-image and self-esteem, to help in coping of renal disease and the treatment with hemodialysis, in order to provide well-being and improve the quality of life of aged in hemodialysis.

**Descriptors:** Aged; Renal Insufficiency, Chronic; Renal Dialysis; Nursing (SOURCE: DECS BIREME).

## Introdução

O aumento da população idosa observado mundialmente evidencia desafios para a sociedade e, principalmente, para os profissionais de saúde. Com o aumento da idade o indivíduo sofre um declínio na fisiologia corpórea que lhe expõe às várias doenças. Dentre estas, surge a Insuficiência Renal Crônica (IRC) ou Doença Renal Crônica Terminal (DRCT), que se configura como uma doença de instalação gradual, na qual o paciente depende de uma terapia contínua (1), como por exemplo a hemodiálise.

O indivíduo com DRCT enfrenta mudanças na vida, as quais impõe limitações no cotidiano e alterações, físicas e emocionais, que implicam nas condições para o trabalho (2). Nesse contexto, o impacto que a doença provoca na vida do idoso está diretamente relacionado à forma como este enfrenta a doença e o tratamento (3). O idoso em tratamento hemodialítico apresenta características clínicas peculiares, como maior incidência de comorbidades, necessidade frequente de hospitalização e consumo elevado de medicamentos (4).

A DRCT progride de forma lenta, progressiva e irreversível, acompanhada por um conjunto de doenças subjacentes (5). Já a Insuficiência Renal Aguda (IRA) ocorre subitamente, com queda no ritmo de filtração glomerular e decréscimo da função renal (6). Assim, no que tange ao idoso com DRCT em hemodiálise, há comprometimento da qualidade de vida e ocorrem frequentemente complicações e intercorrências durante as sessões de hemodiálise e, em qualquer programa de controle da qualidade do tratamento deve estar inserida a avaliação dessas, bem como o paciente deve ser orientado sobre as prováveis complicações e como acontecem (7).

Assim, prevenir e diminuir as complicações e as interferências da terapia de substituição da função renal tem sido preocupações constantes dos profissionais de saúde. Acredita-se que uma investigação dos eventos e das interferências da DRCT e seu tratamento se faz necessária para subsidiar o direcionamento no planejamento da assistência de enfermagem, para que possa vir

a proporcionar a esse grupo um melhor enfrentamento da situação. Isto porque, a maneira como o idoso enfrenta a doença e o tratamento é importante e repercute na eficácia (8).

Diante do exposto, a atuação da equipe de saúde, especialmente da Enfermagem, requer uma visão ampliada, que envolva os aspectos físicos, emocionais, sociais e ambientais, com vistas a apreender as reais necessidades de cuidado desses indivíduos. Com base nessas considerações, objetiva-se caracterizar idosos que hemodialisam em uma Unidade Nefrológica, identificar eventos associados à hemodiálise e percepções de incômodo com os efeitos da doença renal.

## Metodologia

Estudo transversal, descritivo e analítico, de abordagem quantitativa, com 35 idosos do noroeste do Rio Grande do Sul/Brasil que atenderam aos critérios de inclusão, quais sejam: ser paciente renal crônico em tratamento hemodialítico na Unidade Nefrológica, ter interesse em participar do estudo, após ser esclarecido acerca dos objetivos do mesmo e não apresentar déficit cognitivo. Como critérios de exclusão foram definidos: pacientes incapacitados de compreender ou responder as questões da pesquisa e discordar em participar do estudo.

A coleta de dados ocorreu de maio a julho de 2010, por meio de formulário de dados sócio demográficos, formulário de complicações associadas à DRCT e do *Kidney Disease and Quality of Life-Short Form (KDQOL-SFTM)* (9). Salienta-se que deste instrumento foram analisadas as respostas da questão de número 15, a qual aborda o quanto o idoso ficou incomodado com a doença renal em sua vida. Após a coleta os dados foram organizados em um banco de dados no *Microsoft Excel*<sup>®</sup> e posteriormente analisados com auxílio do *Software Estatístico SPSS*, versão 17.0, por meio da estatística descritiva e do teste de correlação de Spearman com apresentação em tabelas simples e cruzada.

Este estudo integra o projeto *Análise dos hábitos de vida e de saúde de pacientes renais crônicos em hemodiálise* e atendeu à Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual normatiza pesquisas realizadas com seres humanos (10), com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria/RS, sob o Parecer Consubstanciado nº 02780243000-09.

## Resultados e Discussão

Na Tabela 1 são explicitadas as características socio-demográficas dos 35 idosos que participaram da pesquisa, na qual se verifica que 65,7% são homens, com idade entre 60 a 70 anos incompletos, casados e que todos possuem filhos. Constata-se que a maioria deles possui baixa escolaridade (Ensino Fundamental Incompleto) e mais da metade reside com companheiro(a) e 17,1 % sozinho.

Observou-se que a metade dos idosos pesquisados reside na área urbana do município, porém mais de 30% deles se deslocam de sua cidade de origem para realizar hemodiálise.

**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos idosos. Ijuí, RS 2010

Características	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	26	65,7
Feminino	9	34,3
<b>Idade</b>		
60 --70 anos	23	65,7
70 anos ou mais	12	34,3
<b>Estado Civil</b>		
Casado	21	60,0
Solteiro	1	2,9
Separado/Divorciado	4	11,4
Viúvo	9	25,7
<b>Filhos</b>		
Sim	35	100
<b>Escolaridade</b>		
Sem instrução	1	2,9
Ensino Fundamental incompleto	26	74,3
Ensino Fundamental completo	1	2,9
Ensino Médio completo	4	11,4
Ensino Superior	3	8,6
<b>Renda</b>		
Aposentadoria	32	91,4
Pensão/Auxílio doença	3	8,6
<b>Com quem mora</b>		
Companheiro(a)	19	54,3
Filhos	5	14,3
Sozinho	6	17,1
Esposa e filhos	2	5,7
Outros	3	8,6
<b>Residência</b>		
Centro do município que foi realizada a pesquisa	17	48,6
Outra cidade	12	34,3
Interior da cidade na qual foi realizada a pesquisa	6	17,1
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

Os resultados explicitados na Tabela 1 vêm ao encontro de outros estudos realizados. Em estudo que avaliou indicadores antropométricos do estado nutricional e correlacionou tempo de realização do procedimento dialítico e estado nutricional de 137 pacientes cadastrados junto ao programa de hemodiálise da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília/São Paulo, foi identificado que 55% deles eram homens, com média de idade de 54,9 anos (11).

Quanto ao sexo, resultados semelhantes foram encontrados em estudo que descreveu o perfil demográfico e epidemiológico dos pacientes incidentes em hemodiálise que utilizaram eritropoetina nos anos de 2002 e 2003, no Brasil, no qual verificou-se que 57% eram do sexo masculino (12) e, em pesquisa realizada com 1 307 pacientes em hemodiálise no sul do Brasil, na qual, também, 57% eram homens (13).

Diante do predomínio de homens nas unidades de diálise destaca-se a importância de inserir a saúde do homem na pauta de discussões sobre as políticas públicas, visto que esses pacientes tornam-se dependentes de uma máquina justamente na fase produtiva da vida (14). Além disso, a cultura brasileira não considera importante a presença do homem nos espaços dos serviços de saúde e, em atividades que possam contribuir para a promoção da saúde (14).

Em pesquisa que avaliou a qualidade de vida de 72 portadores de doença renal crônica, em hemodiálise, por meio do instrumento KDQOL-SF, observou-se que 58,3% tinham companheiro fixo, 8% moravam sozinhos e 19,4% dos pesquisados não tinham filhos (1). Estes achados demonstram a potencial fragilidade do idoso dialisado, o qual depende de outras pessoas, que não o próprio companheiro, para atender suas demandas. Nesse contexto, salienta-se que o enfermeiro, como educador em saúde, pode desenvolver atividades, tanto com pacientes quanto com familiares, a fim de proporcionar maior conhecimento relacionado à doença, ao tratamento e controle emocional (15).



**Tabela 2.** Tempo em hemodiálise dos idosos. Ijuí, RS, 2010

Tempo em hemodiálise	n	%
Menos que 24 meses	8	22,9
24 -- 60 meses	8	22,9
60 -- 96 meses	6	17,1
96 -- 132 meses	8	22,9
132 meses ou mais	5	14,3
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Quanto ao tempo em que os idosos estão em diálise, constata-se que em percentuais aproximados, estão em períodos que vão de menos de dois anos até mais de 11 anos, resultado semelhante a outros estudos (1, 4). No primeiro, 66,3% dos pacientes estavam em tratamento hemodialítico há mais de 12 meses (1), enquanto que no estudo que identificou fatores associados à qualidade de vida relacionada a saúde de 223 idosos em hemodiálise, 108 estavam entre um e dois anos de tratamento hemodialítico, 33 de dois a três anos e 82 há menos de um ano (4).

Sequencialmente, na Tabela 3 são apresentadas as complicações referidas pelos idosos e classificados conforme a idade. Nesta constata-se que as complicações foram mais incidentes em idosos com 80 anos ou mais, sendo fraqueza e câibras as que apresentaram maiores percentuais.

**Tabela 3.** Complicações referidas pelos idosos associadas a hemodiálise. Ijuí, RS 2010

Complicações	60 a 80 anos incompletos %	80 anos ou mais %
Fraqueza	43	55,8
Câibras	41	53,2
Hipotensão arterial	31	40,3
Dor de cabeça	27	35,1
Perda de peso	25	32,5
Prurido	23	29,9
Anemia	20	26,0
Hipertensão arterial	16	20,8
Dor	15	19,5
Ganho de peso	10	13,0
Constipação intestinal	9	11,7
Infecções repetitivas	7	9,1
Arritmia cardíaca	2	2,6

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Quanto às demais complicações, evidencia-se que todas elas, tais como hipotensão arterial, dor de cabeça, perda de peso, prurido e anemia são relatadas em percentuais mais elevados entre os idosos com 80 anos ou mais de idade. Importante destacar que a dor não esteve presente em índices altos, ficando abaixo da média para ambos os grupos analisados.

Em estudo que caracterizou adultos e idosos em hemodiálise e avaliou as diferenças na qualidade de vida relacionada à saúde de 194 pacientes residentes em Ribeirão Preto/São Paulo, os autores pontuam que dentre as dimensões avaliadas através do KDQOL-SF, 63,5% dos adultos pesquisados referiram sentir dor e dos idosos, 58,8% igualmente referiram dor, resultado esse que diverge dos dados ora analisados (16). Também, 64,5% adultos referiram fadiga e 60,2% dos idosos pontuaram essa complicação (16).

Quando avaliadas as principais complicações apresentadas por 30 pacientes renais crônicos durante sessões de hemodiálise em um hospital universitário do município de Alfenas/Minas Gerais, MG, observou-se que 62,7% dos pacientes relataram a hipotensão arterial, 24,1% referiram cefaleia e 24,1% hipertensão arterial, sendo também mencionado fraqueza, câibra e dor em geral (7). Esse resultado vem ao encontro dos dados ora analisados. Quanto ao prurido, o mesmo pode ter início ou se agravar durante a sessão de hemodiálise, em alguns pacientes (7). Dentre as complicações mencionadas pelos sujeitos da pesquisa, somam-se perda de peso e anemia, situações essas merecedoras de cuidado especial. Nesse sentido, destaca-se que os procedimentos dialíticos determinam condições que exigem orientações dietéticas específicas para manter ou melhorar a condição nutricional dos clientes (2).

Neste universo marcado pela especificidade, a ocorrência de complicações apresentadas e referidas pelos pacientes renais crônicos em hemodiálise é frequente. Assim, a constante avaliação destas complicações deve estar inserida em programas de controle da qualidade do tratamento e a equipe de saúde deve orientar o paciente sobre as possíveis complicações e como elas ocorrem, para que este esteja em alerta a qualquer alteração física (7). Além disso, a equipe tem de oportunizar possibilidades para que o idoso identifique as fragilidades e potencialidades relacionadas ao enfrentamento da doença e tratamento. Por estar em contato direto com

o paciente e familiares, o enfermeiro é responsável por orientar sobre a doença, suas implicações, limitações e os possíveis problemas que o paciente possa vir a apresentar (17).

Na Tabela 4 está apresentada a percepção dos idosos sobre a doença renal em determinadas áreas de sua vida e os resultados do teste de correlação de Spearman referentes à interferência da respectiva doença na vida deles.

**Tabela 4.** Percepções de incômodo dos idosos com os efeitos da doença renal. Ijuí, RS 2010

Áreas	Percepção de incômodo					Correlação Spearman's
	Nada n (%)	Um pouco n (%)	De forma moderada n (%)	Muito n (%)	Extremamente n (%)	Valor de p
Limitação de líquido	10 (28,6)	15 (42,9)	5 (14,3)	3 (8,6)	2 (5,7)	0,054
Limitação alimentar	11 (31,4)	13 (37,1)	7 (20,0)	3 (8,6)	1 (2,9)	0,012*
Sua capacidade de trabalhar em casa	12 (34,3)	9 (25,7)	7 (20,0)	4 (11,4)	3 (8,6)	0,011*
Sua limitação para viajar	11 (31,4)	10 (28,6)	7 (20,0)	3 (8,6)	4 (11,4)	0,228
Depender dos médicos e outros profissionais da saúde	14 (40,0)	10 (28,6)	9 (25,7)	2 (5,7)	–	0,661
Estresse ou preocupações causadas pela doença renal	9 (25,7)	11 (31,4)	12 (34,3)	1 (2,9)	2 (5,7)	0,286
Sua vida sexual**	6 (17,1)	4 (11,4)	1 (2,9)	1 (2,9)	12 (34,3)	0,120
Sua aparência pessoal	20 (57,1)	11 (31,4)	2 (5,7)	–	2 (5,7)	0,017*

\* Correlação significante ( $p < 0,05$ ), \*\* 11 não responderam.

aos alimentos que ele pode ou não ingerir e sobre a importância de ele respeitar a ingestão hídrica diária é fundamental para que não ocorram complicações futuras relacionadas à retenção de metabólitos e líquidos no organismo (19).

Referente a “Sua capacidade de trabalhar em casa”, 34,3% dos idosos mencionam que não incomoda, seguido de *Um pouco* e *De forma moderada*. Mais da metade respondeu, nas frequências *Nada* e *Um pouco*, referente à interferência da doença na “Sua limitação para Viajar”.

**Categorias:** Áreas = escores variando de 1 para *Não incomoda nada* até 5 para *Extremamente incomodado*; Interferência da doença renal em sua vida = escores variando de 1 para *sempre verdade* até 5 para *sempre falso*.

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Quanto a “Limitação de Líquido”, 42,9% dos idosos pesquisados referem que se sentem *Um pouco* incomodados e, um percentual aproximado, refere não se sentir incomodado com a mesma. Igualmente, na “Limitação Alimentar”, os idosos referem sentir-se incomodados nas frequências *Um pouco*, *Nada* e *De forma moderada*.

Em relação às limitações alimentar e hídrica, ressaltase que o fornecimento adequado de nutrientes nas diversas etapas do tratamento favorece tanto a manutenção ou recuperação do estado nutricional, como a prevenção ou redução da toxicidade urêmica (17). Nesse ínterim, orientar o paciente quanto

Em relação a “Depender dos médicos e outros profissionais da saúde”, 40% relata não se sentir incomodado e 60% se sente incomodado nas frequências *Um pouco*, *De forma moderada* e *Muito*. Dos idosos pesquisados, 32% referem sentir-se incomodados com “Estresse ou preocupações causadas pela doença”. 37,2% deles sentem-se incomodados com os efeitos da doença renal na vida sexual. Evidencia-se que mais de 40% dos pesquisados referem sentir-se incomodados com sua aparência pessoal.

É possível identificar, ainda na Tabela 4, a partir da correlação de Spearman que a limitação alimentar, a capacidade de trabalhar em casa e a aparência pessoal dos idosos pesquisados, são as áreas que mais se correlacionam com a interferência da doença renal na vida deles.

Em estudo descritivo exploratório, realizado em uma clínica no município de Goiás, com a participação de 72 pacientes, o qual usou o KDQOL-SF, resultados mostram que 77,8% dos pacientes não trabalhavam em função da doença renal, 15,3% atuavam como autônomos e 6,9% em serviços privados (1). Dessa forma, verifica-se que o tratamento hemodialítico representa dificuldade para que as pessoas se mantenham empregadas e possam colaborar com a renda familiar, pois necessitam se afastar do trabalho em função do tratamento dialítico (1).

Nesse ínterim, sabe-se que pacientes com doença renal crônica em fase dialítica tem o desempenho físico e profissional consideravelmente reduzido, o que leva a um impacto negativo na percepção da própria saúde e afeta os níveis de vitalidade, o que pode limitar as interações sociais e causar problemas relacionados à saúde mental (18). Diante disso, embora a hemodiálise aumente a sobrevivência do renal crônico, normalmente não diminui o impacto causado no dia-a-dia dos pacientes, tendo em vista que tanto a doença como o tratamento causam diversas alterações na vida do paciente, comprometem a relação social e o estado físico e mental e, favorecem um comprometimento emocional (20).

Os idosos pesquisados, conforme explicitado na Tabela 4, se ressentem pelo fato de sofrerem limitação para viajar. Nesse sentido, em pesquisa realizada em Rio Grande/Rio Grande do Sul, os idosos pontuaram algumas restrições referentes a lazer, viagens, as quais igualmente sofrem alterações decorrentes do tratamento (21). A alegria de viver associada ao prazer de viajar, de visitar familiares ficam comprometidas, inicialmente por se sentirem inseguros com o cuidado da fistula e receosos em realizar hemodiálise em outra instituição de saúde, com uma equipe desconhecida (21). Dificuldades de adaptação também são percebidas por idosos que precisam abandonar o trabalho no campo em razão da doença e necessidade de realizar o tratamento (3).

No que se refere a alterações na autoimagem dos pesquisados, autores evidenciaram limitações de pacientes renais crônicos, decorrentes da

presença da fistula e pela dependência da tecnologia, as quais necessitam ser desmistificadas pela equipe de saúde (21). A percepção da diferença da autoimagem surge de forma abrupta e inesperada, gera tristeza nos pacientes que necessitam se adaptar às mudanças, aliado ao estresse. Ressalta-se que o processo de aceitação provoca restrições e emerge a necessidade de instalação de uma via de acesso para a diálise, ou seja, criação de uma fistula arteriovenosa ou inserção de um cateter (2).

Diante desses resultados, destaca-se que a DRC é mais incidente em idosos, devido à perda progressiva da reserva renal fisiológica, relacionada às alterações anatômicas e funcionais que ocorrem nos rins (22). Além disso, os idosos têm como agravantes da doença as limitações sociais que envolvem trabalho, hábitos alimentares e culturais e, o convívio familiar, as quais podem causar alterações em seu estado mental (3).

Nesse sentido, a compreensão das complicações da hemodiálise é indispensável para que o enfermeiro realize uma assistência segura e de qualidade, a qual compreende o processo de monitorização, detecção e rápida intervenção (23). É indispensável que os cuidados sejam individualizados, que preservem a humanização dos pacientes, pois muitos se tornam depressivos e adversos ao tratamento (24). Assim, considera-se que a enfermagem tem de estar preparada para atender a demanda e lidar com estas situações, demonstrando maior afetividade, apoio emocional, confiança a ponto do paciente se sentir seguro em relatar suas dificuldades e medos. Nesse contexto, percebe-se a relevância da estruturação do serviço com a sistematização da assistência, a fim de potencializar resultados, minimizar riscos, formalizar e unificar orientações prestadas, proporcionando maior conforto e segurança aos pacientes (25).

## Conclusões

O estudo permitiu caracterizar os idosos em tratamento hemodialítico, identificar complicações associadas à hemodiálise e a percepção sobre o incômodo dos idosos com a doença renal em suas vidas.

Quanto às complicações referidas pelos idosos e associadas a hemodiálise, considera-se que a equipe responsável pelo cuidado desses pacientes

deve ficar atenta no que tange ao monitoramento contínuo dos com 80 anos ou mais de idade, pelo fato de estas ocorrerem em percentuais mais altos neles do que nos demais idosos.

No que tange a percepção dos pesquisados quanto à interferência da doença na vida deles, o teste de correlação de Spearman mostra que as áreas que se correlacionam são a limitação alimentar, a capacidade de trabalhar em casa e a aparência pessoal. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de os profissionais que atuam em unidades renais, especialmente os de enfermagem, de observarem esses aspectos e se colocarem a disposição para ouvir o que os idosos têm a dizer, bem como direcionar ações com o intuito de esclarecer suas dúvidas, de melhorar a autoimagem e autoestima, como alternativas de proporcionar bem-estar e contribuir para que aceitem melhor o tratamento que os mantém vivos.

Enfim, os resultados desse estudo oferecem subsídios para que a equipe multidisciplinar de saúde perceba a importância de identificar os eventos/complicações relacionados à hemodiálise bem como a interferência dessa modalidade terapêutica na vida do renal crônico. Dessa forma, conhecendo o universo do paciente podem ser promovidas mudanças, como maior participação dos familiares e maior atenção da equipe, necessárias para melhoria no seu estado de saúde, contribuindo assim para o comprometimento do paciente com o tratamento e consequente melhora da qualidade de vida. Esses resultados podem instigar pesquisadores, profissionais que atuam em nefrologia e estudantes no sentido de ampliar pesquisas sobre essa temática e, inclusive, com o uso de outras abordagens.

## Referências

(1) Cordeiro JA, Brasil VV, Silva AM, Oliveira LM, Zatta LT, Silva AC. Qualidade de vida e tratamento hemodialítico: avaliação do portador de insuficiência renal crônica. *Rev Eletr Enf* [periódico na Internet]. 2009 [acesso: 2013 mai 20];11(4):785-793. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/pdf/v11n4a03.pdf>

(2) Santos I, Rocha RP, Berardinelli LM. Necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado de clientes em terapia de hemodiálise. *Rev Bras Enferm* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 2013 mai 20];64(2):335-342. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a18v64n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a18v64n2.pdf)

(3) Pilger C, Rampari EM, Waidman MA, Carreira L. Hemodiálise: seu significado e impacto para a vida do idoso. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [periódico na Internet]. 2010 [acesso: 2013 mai 25];14(4):677-683. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a04.pdf)

(4) Braga SF, Peixoto SV, Gomes IC, Acúrcio FA, Andrade EI, Cherchiglia ML. Factors associated with health-related quality of life in elderly patients on hemodialysis. *Rev Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 2013 mai 25];45(6):1127-1136. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n6/en\\_2844.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n6/en_2844.pdf)

(5) Gonçalves EM, Lima DL, Albuquerque SH, Carvalho JA, Cariri TF, Oliveira CM. Avaliação da perda de inserção dentária em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. *J Bras Nefrol* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 2013 mai 25];33(3):291-294. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/jbn/v33n3/a03v33n3.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jbn/v33n3/a03v33n3.pdf)

(6) Ponce D, Zorzenon CP, Santos NY, Teixeira UA, Balbi L. Injúria renal aguda em unidade de terapia intensiva: estudo prospectivo sobre a incidência, fatores de risco e mortalidade. *Rev Bras Ter Intensiva* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 2013 mai 26];23(3):321-326. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v23n3/v23n3a10.pdf>

(7) Terra FS, Costa AM, Figueiredo ET, Morais AM, Costa MD, Costa RD. As principais complicações apresentadas pelos pacientes renais crônicos durante as sessões de hemodiálise. *Rev Bras Clin Med* [periódico na Internet]. 2010 [acesso: 2013 mai 26];8(3):187-192. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n3/a001.pdf>

(8) Bertolin DC, Pace AE, Kusumota L, Haas V. Associação entre os modos de enfrentamento e as variáveis sociodemográficas de pessoas em hemodiálise crônica. *Rev Esc Enferm USP* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 2013 mai 27];45(5):1070-1076. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a06.pdf)



- (9) Duarte PS, Miyazaki MC, Ciconelli RM, Cristina OS, Sesso R. Tradução e adaptação cultural do instrumento de avaliação de qualidade de vida para pacientes renais crônicos (KDQOL-SFTM). *Rev Assoc Med Bras* [periódico na Internet]. 2003 [acesso: 2015 nov 20];49(4):375-381. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n4/18335.pdf>
- (10) República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [norma na Internet] [acesso: 2013 mai 02]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/comissao/conep/resolucao.html>
- (11) Stefanelli C, Andreotti FD, Quesada KR, Detregiachi CR. Avaliação nutricional de pacientes em hemodiálise. *J Health Sci Inst* [periódico na Internet]. 2010 [acesso: 2013 mai 02];28(3):268-271. Disponível em: [www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/03\\_jul-set/V28\\_n3\\_2010\\_p268-271.pdf](http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/03_jul-set/V28_n3_2010_p268-271.pdf)
- (12) Gurgel TC, Cherchiglia ML, Acurcio FA, Szuster DA, Gomes IC, Andrade EI. Utilização de eritropoetina por pacientes incidentes em hemodiálise no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2002-2003. *Cad Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2012 [acesso: 2015 nov 20];28(5):856-868. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v28n5/05.pdf>
- (13) Morsch C, Thomé EG, Farias D, Hirakata V, Thomé FS, Barros E. Avaliação dos Indicadores Assistenciais de Pacientes em Hemodiálise no Sul do Brasil. *J Bras Nefrol*. 2008;30(2):120-125.
- (14) Cravo CD, Miranzi SS, Iwamoto HH, Souza Júnior JL. Perfil epidemiológico dos pacientes em hemodiálise de um hospital universitário. *Cienc Cuid Saude* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 2015 nov 20];10(1):110-115. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10720/pdf>
- (15) Quintana JM, Hammerschmidt KS, Santos SS. Percepções de idosos que vivem o cuidado de enfermagem durante a hemodiálise. *Rev Eletr Enf* [periódico na Internet]. 2014 [acesso: 2015 nov 22];16(3):662-670. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v16/n3/pdf/v16n3a22.pdf>
- (16) Kusumoto L, Marques S, Haas VJ, Rodrigues RA. Adultos e idoso em hemodiálise: avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde. *Acta Paul Enferm* [periódico na Internet]. 2008 [acesso: 2013 mai 20];21(Esp):152-159. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21nspe/a03v21ns.pdf>
- (17) Frazão CM, Delgado MF, Araújo MG, Silva FB, Sá JD, Lira AL. Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. *Rev Rene* [periódico na Internet]. 2014 [acesso: 2015 nov 22];15(4):701-709. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1592>
- (18) Silveira CB, Pantoja IK, Silva AR, Azevedo RN, Sá NB, Turriel MG *et al*. Qualidade de vida de pacientes em hemodiálise em um hospital público de Belém-Pará. *J Bras Nefrol* [periódico na Internet]. 2010 [acesso: 2013 mai 20];32(1):39-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v32n1/v32n1a08.pdf>
- (19) Santos AC, Machado MC, Pereira LR, Abreu JL, Lyra MB. Associação entre qualidade de vida e estado nutricional em pacientes renais crônicos em hemodiálise. *J Bras Nefrol*. 2013;35(4):279-288.
- (20) Cattai GB, Rocha FA, Junior NN, Pimentel GG. Qualidade de vida em pacientes com insuficiência renal crônica-SF-36. *Cienc Cuid Saude* [periódico na Internet]. 2007 [acesso: 2013 mai 20];6(Suppl 2):460-467. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5357/3394>
- (21) Silva AS, Silveira RS, Fernandes GF, Lunardi VL, Backes VM. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. *Rev Bras Enferm*. [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 2013 mai 20];64(5):839-844. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a06v64n5.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a06v64n5.pdf)

(22) Franco MR, Fernandes NM. Diálise no paciente idoso: um desafio do século XXI – revisão narrativa. *J Bras Nefrol.* 2013;35(2):132-141.

(23) Sancho PO, Tavares RP, Lago CC. Assistência de enfermagem frente às principais complicações do tratamento hemodialítico em pacientes renais crônicos. *Rev Enferm Contemp.* 2013;2(1):169-183.

(24) Anjos MD, Oselame GB. Cuidados de enfermagem para pacientes idosos com fístula arteriovenosa em terapia de hemodiálise. *Rev Uniandrade [periódico na Internet].* 2013 [acesso: 2015 nov 26];14(3):251-262. Disponível em: <http://www.uniandrade.br/revistauniandrade/index.php/revistauniandrade/article/view/80/62>

(25) Santos AA, Siqueira CC, Sória DA. Padronização dos cuidados com acessos vasculares para terapia hemodialítica: cuidado essencial de enfermagem. *Rev Pesq: Cuid Fundam [periódico na Internet].* 2010 [acesso: 2015 nov 26];2(Supl 1):586-590. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1061/pdf\\_226](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1061/pdf_226)