

Conhecimento de pacientes com insuficiência renal crônica sobre o tratamento dialítico

Everaldo da Silva Roberto¹

Ellen Dornelas dos Santos²

Luzitano Brandão Ferreira³

Evandro Reis da Silva Filho⁴

Resumo

A insuficiência renal crônica (IRC) interfere na vida dos pacientes. O conhecimento desta patologia pode melhorar o controle da doença. Desse modo, o objetivo do presente estudo foi verificar o conhecimento de pacientes com IRC sobre hemodiálise. Foram aplicados questionários a 67 pacientes sob tratamento hemodialítico. Observou-se um bom entendimento da doença por parte dos pacientes. Além disso, verificou-se correlação positiva entre conhecimento da doença e nível educacional e correlação negativa com relação à idade. Sugere-se maior atenção para pacientes mais idosos e com menor nível educacional para que eles possam conhecer melhor sua doença.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica. Hemodiálise. Qualidade de vida.

1 Introdução

A insuficiência renal crônica (IRC) pode ser definida como a perda lenta, gradual e irreversível das funções renais. Ela representa um importante problema médico no Brasil, onde mais de sessenta mil pacientes são mantidos em programas de hemodiálise (ROMÃO-JÚNIOR, 2004).

¹ Graduando em Enfermagem pela Faculdade LS – Distrito Federal, Brasil.

² Graduanda em Enfermagem pela Faculdade LS – Distrito Federal, Brasil.

³ Médico, Doutor em Genética e Professor do UniCEUB e da Faculdade LS – Distrito Federal, Brasil. E-mail para contato: luzitano-ferreira@uol.com.br.

⁴ Médico, Especialista em Nefrologia – Clínica de Doenças Renais de Brasília.

De um modo geral, a presença de uma doença crônica pode interferir diretamente na vida dos pacientes (VALDERRÁBANO et al., 2001). Os pacientes com insuficiência renal crônica por sua vez, especialmente aqueles sob tratamento hemodialítico, podem apresentar uma pronunciada redução de sua qualidade de vida (CASTRO et al., 2003).

A detecção precoce da insuficiência renal e a adoção de condutas terapêuticas apropriadas podem retardar a progressão da doença, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e diminuir os custos relacionados à insuficiência renal crônica (ROMÃO-JUNIOR, 2004).

Dentre os fatores que podem afetar a qualidade de vida e sua adesão ao tratamento está o grau de conhecimento dos pacientes sobre sua patologia (PIERIN et al., 2001). Este tema ainda é um aspecto do tratamento que tem sido negligenciado e pouco estudado. Há necessidade de uma abordagem multidisciplinar, na qual a vivência de cada paciente, seus valores, crenças e práticas culturais sejam reconhecidos e abordados (STRELEC et al., 2003). Nesse sentido, a educação em saúde é relevante para o êxito no tratamento de pacientes e da prevenção de suas complicações (CUSPIDI et al. 2001; PACE et al., 2003).

Verificar o grau de conhecimento de pacientes sobre sua patologia pode proporcionar medidas efetivas para melhorar o benefício da terapêutica (TEIXEIRA; LEFÈVRE, 2001). Portanto, o objetivo do presente estudo foi avaliar o grau de conhecimento sobre hemodiálise de pacientes com insuficiência renal crônica, bem como averiguar possíveis fatores interferentes neste conhecimento.

2 Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com pacientes maiores de 18 anos, de ambos os sexos, sob tratamento hemodialítico devido à insuficiência renal crônica. Entrevistas com aplicação de questionário específico, contendo 12 questões, coletas de dados demográficos e socioeconômicos e obtenção das principais características clínicas por meio de revisão de prontuários foram realizadas com todos os pacientes.

O questionário referente ao conhecimento dos indivíduos verificou o conhecimento dos pacientes em relação ao que significa e quais as causas da insuficiência

renal crônica, o papel da hemodiálise no tratamento, a ação dos membros da equipe multidisciplinar, a utilidade de medicamentos como heparina e eritropoetina, os valores e utilidade de exames laboratoriais como uréia e creatinina, além de cuidados nutricionais dos pacientes em hemodiálise. As respostas corretas foram consideradas como acertos, as respostas incompletas ou com equívocos foram consideradas como erros. Para a análise final foi considerado somente o número de acertos e de erros. As entrevistas foram realizadas em uma clínica especializada em doenças renais da rede particular de saúde, na cidade de Brasília-DF que possuía equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos. Antes das sessões de hemodiálise, os pacientes responderam os questionários feitos especificamente para o presente estudo e aplicados por um único entrevistador com duração aproximada de vinte minutos.

As características demográficas e socioeconômicas analisadas foram: idade, sexo, grau de escolaridade (fundamental, médio e superior) e classe socioeconômica (A, B, C, D e E), de acordo com a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), segundo a renda familiar. Com relação ao nível educacional, os indivíduos foram classificados como: possuindo nível fundamental - aqueles que apresentavam de 1 a 8 anos de estudo; nível médio - entre 9 a 11 anos; e nível superior - aqueles pacientes que possuíam 11 ou mais anos de estudo.

O Programa Prisma 4.0 foi utilizado para a realização dos gráficos e das análises estatísticas. As comparações entre os grupos foram realizadas por meio da análise de variância (ANOVA), com o pós-teste de Tukey; e, na verificação das correlações, foi utilizado o teste de correlação de Pearson. A significância estatística foi estabelecida em 5% ($p < 0,05$).

Todos os pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, e este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília.

3 Resultados

Do total de 67 pacientes estudados, 47 (70%) eram do sexo masculino e 20 (30%) do sexo feminino. A média de idade foi de 40,1 anos (variação de 18 a 78) e o

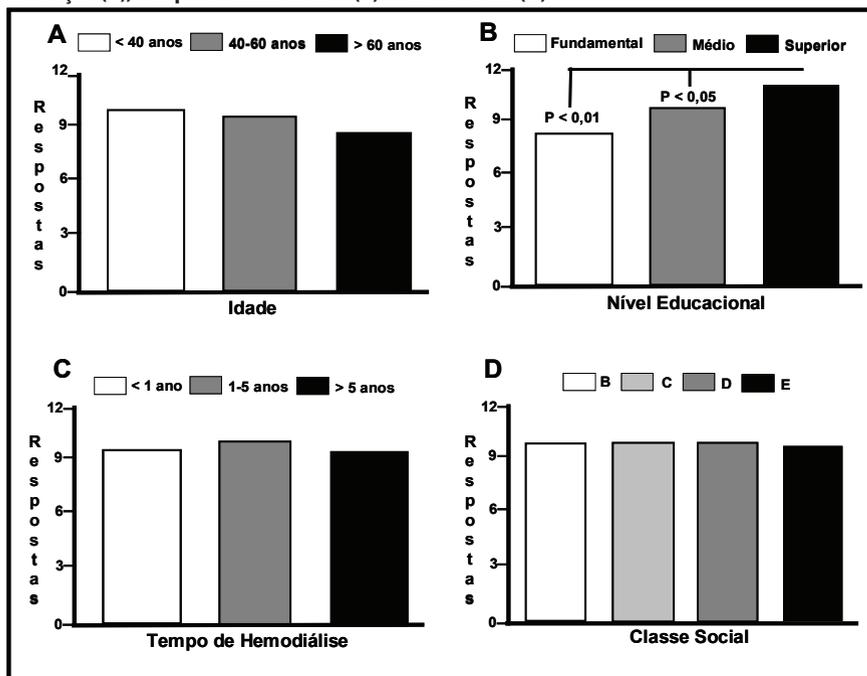
tempo médio de hemodiálise foi de 4,1 anos (variação de três meses a 12 anos). Do total de pacientes, 39 (58%) tinham menos de 40 anos, 20 (30%) possuíam entre 40 e 60 anos e apenas 8 (12%) apresentaram mais de 60 anos.

As causas da insuficiência renal crônica foram: hipertensão arterial sistêmica (68%), diabetes (15%), glomerulonefrite (4%), rins policísticos (3%), acidente ofídico (2%), além de outras causas (8%). Trinta e um pacientes (46%) informaram receber aposentadoria ou algum benefício governamental em decorrência de sua doença, enquanto 36 (54%) declararam não receber qualquer tipo de auxílio.

Com relação ao grau de instrução, nove (13%) apresentaram nível superior, 50 (75%) nível médio e oito (12%) tinham nível fundamental. Um indivíduo pertencia à classe social A (1%), somente dois (3%) à classe B, seis (9%) à classe C, 18 (27%) à classe D e 40 (60%) pertenciam à classe social E.

A média de respostas corretas dos pacientes com insuficiência renal crônica foi de 9,9 acertos. A média de respostas do grupo de indivíduos menor que 40

Figura 1 – Relação entre o número de respostas corretas e idade dos pacientes (A), grau de instrução (B), tempo de hemodiálise (C) e classe social (D).

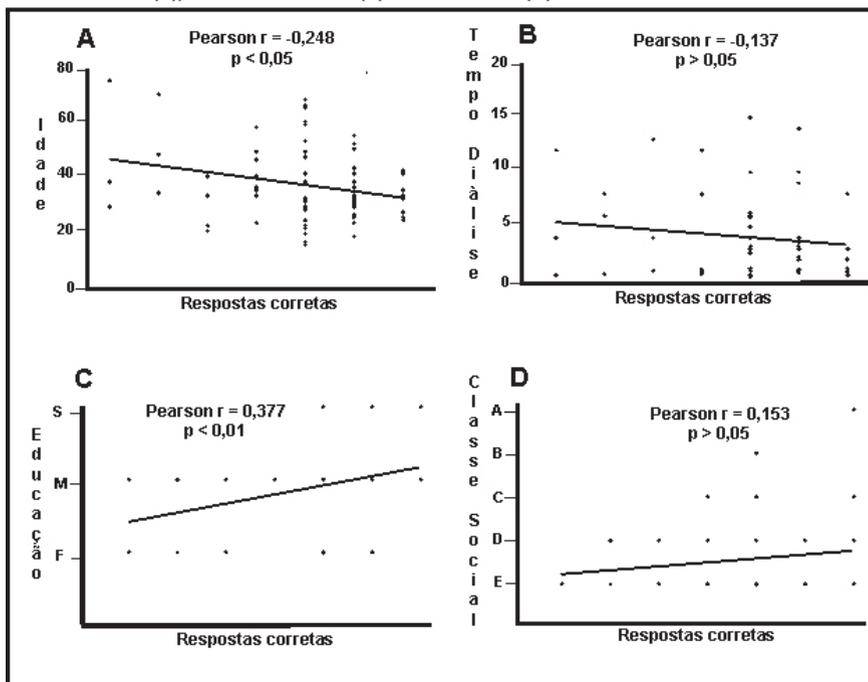


anos foi a maior (10,2), seguido do grupo de 40-60 anos (9,9) e do grupo acima de 60 anos (8,9). A análise de variância (ANOVA) demonstrou não haver diferenças significativas entre esses grupos ($p = 0,23$). O mesmo foi verificado quando se comparou os grupos formados de acordo com o tempo de hemodiálise e a classe social (Figura 1A, 1C e 1D).

A análise de variância (ANOVA) entre os grupos de indivíduos de diferentes níveis educacionais revelou diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos com nível superior em comparação com aqueles com nível médio ($p < 0,05$) e entre os de nível superior em comparação com os indivíduos que possuem nível fundamental ($p < 0,01$), como pode ser observado na Figura 1B.

O teste para verificação do coeficiente de correlação de Pearson demonstrou correlação positiva significativa ($r = 0,377$) em relação ao nível educacional e o número de respostas corretas, e uma correlação negativa significativa ($r = -0,248$) com relação à idade dos pacientes e o número de respostas corretas. O tempo de

Figura 2 – Correlação entre o número de respostas corretas e idade dos pacientes (A), tempo de hemodiálise (B), nível educacional (C) e classe social (D).



hemodiálise e a classe social não apresentaram correlações com o número de respostas corretas (Figura 2).

4 Discussão

A maioria dos pacientes com insuficiência renal crônica era do sexo masculino, o que está de acordo com outros estudos realizados com pacientes com a mesma patologia (SANTOS et al., 2005; LOPES et al., 2007).

No presente estudo, as principais causas que levaram os pacientes à hemodiálise foram, respectivamente, a hipertensão arterial sistêmica e diabetes, o que também está de acordo com a literatura que mostra serem estas as duas principais causas de insuficiência renal crônica (ROMÃO-JUNIOR, 2004).

A grande maioria dos pacientes (87%) apresentou um número de respostas corretas acima de 80%, o que sugere que eles possuem bom conhecimento de sua patologia. Essa condição é similar a de outra doença crônica, a hipertensão, em que foram considerados satisfatórios os conhecimentos expressos pelos pacientes hipertensos, muito embora, neste último caso, o conhecimento não tenha sido relacionado com o controle da pressão arterial (STRELEC et al., 2003). Esses dados diferem do conhecimento de pacientes que se submetem a um determinado procedimento como o transplante de córnea, no qual foi observado que a grande maioria desconhece do que se trata; qual a importância do uso correto das medicações no pós-operatório e os sinais de rejeição, embora tenham sido submetidos ao procedimento (MORENO et al., 2003).

Foram observadas diferenças significativas com relação às respostas de indivíduos que apresentam diferentes graus de escolaridades, sendo maior no grupo de indivíduos com nível superior. Uma correlação positiva também foi observada entre a escolaridade e as respostas adequadas. Em diferentes estudos, a escolaridade é um fator importante para a qualidade de vida, sendo apontado na melhoria dos aspectos emocionais de pacientes com insuficiência renal crônica (CASTRO et al., 2003) e significativa melhora na identificação dos problemas relacionados ao tratamento de pacientes com asma, bem como nos índices de qualidade de vida para esta última doença (BITTENCOURT et al., 2002). Assim,

a educação é considerada como fator fundamental para um adequado controle da doença, possibilitando melhor convívio com ela e tornando o indivíduo capaz de prevenir e detectar complicações (TAKAHASHI et al., 1993).

A idade dos pacientes correlacionou-se negativamente com o conhecimento dos pacientes sobre sua patologia. Estudos têm mostrado que idade mais elevada e menor escolaridade apresentam correlação negativa com controle de doenças crônicas como a hipertensão arterial sistêmica (BUSNELLO et al., 2001) e com a qualidade de vida de pacientes em hemodiálise (BOHLKE et al., 2008).

O presente estudo constatou que a maioria dos pacientes tem um bom entendimento sobre o seu tratamento. Entretanto, verificou-se que há uma forte correlação negativa entre este mesmo conhecimento e a idade do paciente, ao passo que existe uma correlação positiva entre escolaridade e entendimento sobre hemodiálise. A abordagem interdisciplinar contribui para a melhora da qualidade de vida e para o controle clínico de portadores de doença renal crônica (SANTOS et al., 2008). Desse modo, sugere-se que as equipes multidisciplinares que acompanham os pacientes em tratamento hemodialítico tenham maior atenção com pacientes de mais idade e de menor nível educacional, para que eles possam vir a conhecer melhor sua doença, visando uma melhora na sua qualidade de tratamento e de vida.

Abstract

Chronic renal failure (CRF) interferes in the lives of patients. Knowledge of this condition can improve the control of the disease. The purpose of this study was to verify the knowledge of patients with CRF on hemodialysis. Questionnaires were applied to 67 patients with CRF on hemodialysis treatment. There was good understanding of the disease by patients. Moreover, there is positive correlation between knowledge of disease and education level and negative correlation with the age. It is suggested that greater attention to older patients and lower educational level.

Keyword: Chronic Renal Failure. Hemodialysis. Quality of life.

Referências

- BITTENCOURT A. R. C. et al. Educação de pacientes com asma: atuação do enfermeiro. **Jornal de Pneumologia**, [S.l], v. 28, p.193-200, 2002.
- BOHLKE M. et al. Predictors of quality of life among patients on dialysis in southern Brazil. **São Paulo Medical Journal**, [S.l], v.126, p.252-6, 2008.
- BUSNELLO R.G.; MELCHIOR R.; FACCIN C. Características associadas ao abandono do acompanhamento de pacientes hipertensos atendidos em um ambulatório de referência. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S.l], v.76, p.349-51, 2001.
- CASTRO M. et al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise avaliada através do instrumento genérico SF-36. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [S.l], v. 49, p. 245-249, 2003.
- CUSPIDI C.; SAMPIERI L.; MACCA G. Improvement of patients' knowledge by a single educational meeting on hypertension. **Journal of Human Hypertension**, [S.l], v. 15, p. 57-61, 2001.
- LOPES G. B. et al. Comparações de medidas de qualidade de vida entre mulheres e homens em hemodiálise. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [S.l], v.53, p. 506-509, 2007.
- MORENO G. L. et al. Transplante de córnea e o conhecimento do procedimento pelos pacientes. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, [S.l], v.66, p. 797-801, 2003.
- PACE A. E.; NUNES P. D.; OCHOA-VIGO K. O conhecimento dos familiares acerca da problemática do portador de diabetes mellitus. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.l], v. 11, p. 312-319, 2003.
- PIERIN A. M. G., MION JR. D., FUKUSHIMA J., PINTO A. R., KAMINAGA M. O perfil de um grupo de pessoas hipertensas de acordo com conhecimento e gravidade da doença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S.l], v.35, p. 11-18, 2001.
- ROMÃO-JUNIOR J. E. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, [S.l], v.26, p.S1-5, 2004.
- SANTOS P. R. Correlação entre marcadores laboratoriais e nível de qualidade de vida em renais crônicos hemodialisados. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, [S.l], v.27, p. 70-75, 2005.

SANTOS F. R. et al. Efeitos da abordagem interdisciplinar na qualidade de vida e em parâmetros laboratoriais de pacientes com doença renal crônica. **Revista de Psiquiatria Clínica**, [S.l], v.35, p.87-95, 2008.

STRELEC Maam; PIERIN A. M. G.; MION JR, D. A influência do conhecimento sobre a doença e a atitude frente à tomada dos remédios no controle da hipertensão arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S.l], v. 81, p. 343-348, 2003.

TAKAHASHI O. C. et al. Atendimento ambulatorial e interdisciplinar ao paciente diabético. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.l], v. 6, p.43-47, 1993.

TEIXEIRA J. J. V.; LEFÈVRE F. A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso. **Revista de Saúde Pública**, [S.l], v. 35, p.207-213, 2001.

VALDERRÁBANO F.; JOFRE R., LÓPEZ-GÓMEZ J. M. Quality of life in end-stage renal disease patients. **American Journal of Kidney Disease**, [S.l], v.38, p.443-464, 2001 .

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer a todos os pacientes que, gentilmente, colaboraram com a realização deste trabalho.

Para publicar na revista Universitas Ciências da Saúde, entre no endereço eletrônico www.publicacoesacademicas.uniceub.br. Observe as normas de publicação, facilitando e agilizando o trabalho de edição.