

**COMPORTAMENTOS DE SAÚDE E BARREIRAS PARA ADESÃO AO
TRATAMENTO DE PACIENTES HEMODIALÍTICOS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.041-032>

Vitória Elen de Souza Nascimento

Graduanda de Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Endereço: Coxim – Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: vitoria.elen@ufms.br

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-2858-6456>

Bianca Nantes Nunes

Mestranda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Endereço: Campo Grande – Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: biancanantes063@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4136-6119>

Estelina Barroso de Oliveira

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Endereço: Coxim – Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: estelina.barroso@ufms.br

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-0599-7348>

João Paulo Assunção Borges

Doutor em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Endereço: Coxim – Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: assuncao.borges@ufms.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4834-9861>

Helder de Pádua Lima

Doutor em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Endereço: Coxim – Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: padua_helder@ufms.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3795-6343>

Soraia Geraldo Rozza

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Endereço: Coxim – Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: soraia.rozza@ufms.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8938-2169>

RESUMO

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) afeta cerca de 10% da população mundial, com a hemodiálise (HD) sendo o tratamento mais comumente empregado. Embora a HD contribua para a sobrevivência, ela traz também impactos negativos, como fragilidades e mudanças tanto físicas quanto emocionais, exigindo cuidados constantes e fazendo com que os pacientes enfrentem diversas vulnerabilidades em seu cotidiano. **Objetivo:** Este estudo visa identificar, na literatura científica nacional e internacional, o comportamento de saúde das pessoas que estão sob terapia hemodialítica. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa, com consultas à Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, enquanto teses, dissertações e cartas ao leitor foram excluídas. Os descritores utilizados foram: Diálise Renal AND Comportamentos Relacionados com a Saúde (15 estudos); Diálisis Renal AND Conductas Relacionadas con la Salud (15 estudos); Health Behavior AND Renal Dialysis (29 estudos). **Resultados e discussão:** Após a leitura e análise dos artigos selecionados, obteve-se uma amostra final de 11 estudos. A pesquisa evidenciou que os indivíduos relataram sentimentos de mágoa, inutilidade e impotência. Para enfrentar esses desafios, adotaram práticas de enfrentamento, como a adesão ao cronograma hospitalar, a adoção de hábitos alimentares saudáveis, o uso correto de medicações, a redução da exposição a pessoas externas e a busca por conforto em crenças religiosas para aliviar a dor e o peso da doença crônica. Identificou-se também um déficit de conhecimento sobre a enfermidade, o que contribui para comportamentos inadequados de autocuidado. **Conclusão:** Pacientes em hemodiálise frequentemente lidam com questões emocionais e sociais, necessitando de conscientização e suporte psicológico para enfrentar seus sentimentos e garantir a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica. Diálise Renal. Comportamentos de Saúde. Autocuidado.

1 INTRODUÇÃO

Afetando 10% da população mundial, as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) são consideradas um grande problema de saúde pública. Podem ser definidas como anomalias presentes na estrutura ou função renal, com episódios recorrentes em um período de três meses, interferindo na qualidade de vida do indivíduo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as (DCNT) representam um desafio para os sistemas sanitários mediante ao elevado número de portadores, reforçando a ideia de que nenhum país está livre dos seus impactos sociais e econômicos (Ávila *et al.*, 2024; Barros Neto *et al.*, 2024; OMS, 2023).

A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é definida como a perda da capacidade dos rins em realizarem grande parte de suas funções, ocasionando um desequilíbrio hidroeletrólítico para o seu portador, tornando-se necessário o início do tratamento por meio de uma Terapia Renal Substitutiva (TRS), a qual engloba diálise peritoneal, hemodiálise e o transplante renal que substituem a função dos rins. Um dos métodos mais comumente usado é a Hemodiálise (HD), seu processo consiste no paciente ser conectado a uma máquina para que a mesma realize a filtração do sangue, extraíndo as impurezas e excessos de líquidos existentes (Ávila *et al.*, 2024; Ribeiro; De Oliveira; De Sena, 2020).

Conforme a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), o número total estimado de pacientes em diálise em 2022 foi de 153.831, sendo 95,3% em uso de HD, sendo composto maioritariamente por pessoas idosas, com predomínio do sexo masculino. Destaca-se, que mediante as fragilidades impostas pela doença e comorbidades associadas, grande parte dos pacientes necessitam de cuidados constantes, desencadeando sentimentos negativos a respeito do tratamento. A presença deste sentimento é decorrente da vulnerabilização do papel do homem como dominante e da mulher como cuidadora da casa e da família, tendo em vista os estereótipos de gênero enraizados na sociedade baseados em crenças e valores a respeito do papel de homens e mulheres, que influenciam diretamente na prática assistencial e exposição a situações de risco (Nerbass *et al.*, 2023; Gomes *et al.*, 2018).

Para mais, levando em conta as inúmeras limitações das quais os indivíduos precisam aprender a conviver, observa-se que o tratamento hemodialítico vai além do ambulatorial, permeando também o ambiente laboral e doméstico. Logo após o início da TRS, há uma constante preocupação sobre o que pode ou não ser feito, o que contribui para o surgimento de transtornos emocionais no paciente. O processo de mudança provoca significativas repercussões no seu estilo de vida, resultando na adoção de uma dieta específica, restrições hídricas, alteração na aparência corporal e limitações físicas, sexuais e psicológicas (Da Silva, Flores, 2023).

Para Ribeiro *et al.* (2020), grande parte dos pacientes em tratamento, apresentam transformações em seu comportamento, como: tristeza, angústia, isolamento, medo e carência, desencadeando o sentimento de perda da autonomia e desilusão, provocando neles a dificuldade de viver com qualidade de vida. Tais mudanças bruscas corroboram para o abandono do tratamento, sendo

de suma importância encorajar suas habilidades, capacidades e potencial, para que os mesmos possam se adaptar de maneira positiva a este novo estilo de vida e se tornarem protagonista de seu tratamento (Ribeiro *et al.*, 2020).

A TRS tem aumentado a sobrevida de inúmeros pacientes, no entanto é notório a presença de alguns aspectos negativos. O tratamento para o paciente renal, resulta em grande fragilidade, podendo ocasionar mudanças físicas e emocionais que afetam o cotidiano dos doentes. Diante do exposto, torna-se relevante acompanhar qual o comportamento das pessoas que realizam hemodiálise e suas perspectivas quanto ao tratamento. Essa pesquisa tem por objetivo identificar na literatura científica nacional e internacional o comportamento das pessoas em hemodiálise e barreiras encontradas na adesão ao tratamento.

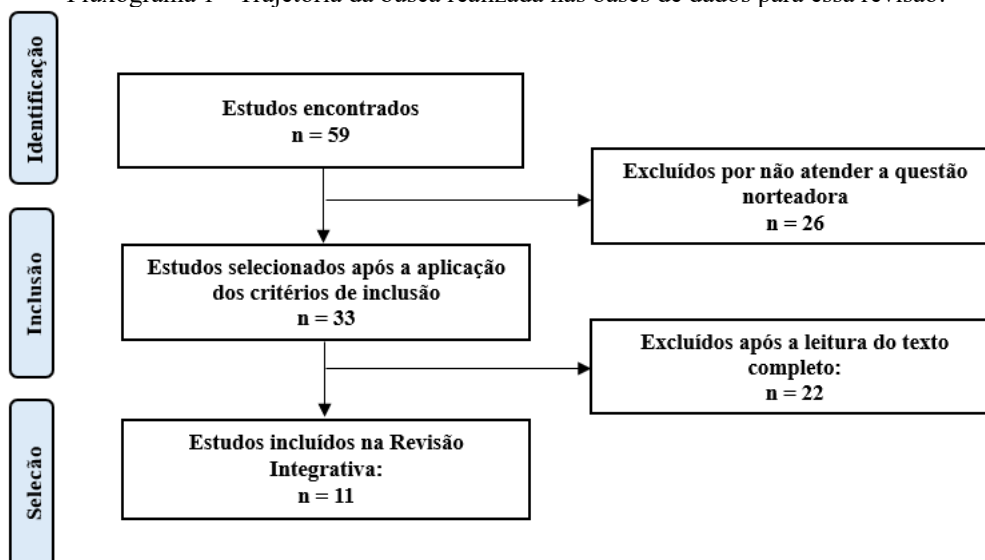
2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, desenvolvida com auxílio de material já elaborado, constituído principalmente por artigos científicos. A revisão foi realizada por meio de 6 etapas: 1) Formulação da questão de revisão; 2) Definição das ferramentas para a coleta de dados ou pesquisa na literatura; 3) Recrutamento dos estudos em diversas fontes de informação; 4) Representação das características dos estudos e organização dos dados para categorização; 5) Análise e discussão dos dados coletados; 6) Apresentação pública ou síntese da revisão (Dantas *et al.*, 2022).

Para busca e seleção dos artigos, utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na seguinte base de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). Ademais, foi empregado os Descritores em Ciências de Saúde (DeCs), sendo eles: Diálise Renal AND Comportamentos Relacionados com a Saúde (15 estudos); Diálisis Renal AND Conductas Relacionadas con la Salud (15 estudos); Health Behavior AND Renal Dialysis (29 estudos).

Para seleção da amostra, os critérios de inclusão empregados foram artigos científicos que fossem publicados entre os anos de 2019 a 2024, responde-se à questão norteadora, estar indexado nas bases de dados selecionadas, disponível na íntegra e nos idiomas: português, inglês e espanhol. Subsequentemente, foi realizada a leitura dos títulos, e resumos, sendo excluídos os duplicados e que não atendessem o objetivo da pesquisa, representado no **fluxograma 1**.

Fluxograma 1 - Trajetória da busca realizada nas bases de dados para essa revisão.



Fonte: autoria própria, 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a análise dos artigos escolhidos, obteve-se uma amostra final composta por 11 estudos para elaboração desta revisão bibliográfica. Estes foram lidos na íntegra, sendo ponderados, interpretados, debatidos e confrontados a respeito da temática em questão. Posterior a leitura reflexiva, emergiram duas categorias: Bem-estar psicossocial e Autocuidado, sendo percorridas abaixo:

3.1 BEM ESTAR PSICOSSOCIAL:

De acordo com um estudo realizado por Bulathwatta, Rudnik e Bidzan (2024) a respeito das experiências psicossociais de indivíduos com DRC, identificou-se que a qualidade de vida dos pacientes está diretamente relacionada a fatores laborais, familiares e aspectos do dia a dia. Muitos referiram a diálise como um empecilho para a manutenção de vínculos profissionais e contribuinte para o afastamento de familiares e amigos. A investigação revelou que, para enfrentar esses desafios, muitos indivíduos recorrem a soluções práticas, como a adesão ao cronograma hospitalar, a adoção de hábitos alimentares saudáveis, o uso adequado de medicações e a redução da exposição a pessoas externas. Existem ainda relatos que mencionam crenças religiosas, práticas culturais e significados pessoais, uma vez que se considera que a atenção dedicada a pensamentos religiosos pode mitigar a dor e proporcionar alívio diante dos fardos impostos pela doença crônica (Bulathwatta; Rudnik; Bidzan, 2024).

Um estudo realizado em pacientes hemodialíticos do Centro de Nefrologia do Rio Grande do Norte, revelou que as fontes de apoio são essenciais para favorecer ações e comportamentos frente à superação da doença e tratamento. A necessidade de uma assistência contínua, faz com que os indivíduos vivenciem sentimentos de mágoa, inutilidade e impotência, resultantes de mudanças na rotina do paciente renal, voltada inteiramente para consultas médicas e sessões de hemodiálise, prejudicando o

estabelecimento de metas de vida, restringindo lugares a serem visitados e inviabilizando viagens, sendo mantido inteiramente em ambiente doméstico, trazendo a sensação de limitação da sua liberdade. A redução na autonomia impacta diretamente na exaustão física e desestruturação emocional (Borges *et al.*, 2023).

Segundo Wilkinson *et al.* (2019), a prática de atividade física, possui diversos benefícios à saúde física e psicológica de pessoas com doença renal. De acordo com o estudo, indivíduos com menores níveis de atividade física, relatam redução do funcionamento neuromuscular, cardiorrespiratório e menor qualidade de vida. Constatou-se que homens em HD possuem três vezes mais probabilidade de serem ativos do que as mulheres. O estudo mostrou também, que apesar das evidências, acerca da importância da prática física, a inatividade foi altamente prevalente em todos os estágios da DRC. Grande parte dos participantes referiram como causas para inatividade física, a presença de uremia, fadiga, carga de comorbidade, anemia, depressão, preocupações com o desenvolvimento de hérnias e vazamentos, fazendo-se necessário ressaltar e estimular a relevância da prática durante o tratamento hemodialítico (Wilkinson *et al.*, 2019).

A vivência diária com HD, representa uma grande ameaça à autossuficiência do paciente, devido à complexidade da doença e mudanças no estado funcional. Os sentimentos negativos associados a estresses mentais, físicos, impotência e medo da morte, podem desencadear ansiedade, depressão, limitação da atividade física, restrição de transporte, suicídio e disfunção sexual, em razão das perdas potenciais e mudanças no comportamento e estilo de vida. Para Alizadeh *et al.* (2020), a maioria dos indivíduos se considera sensível a complicações relacionadas ao estresse, tendo como uma principal preocupação as complicações que o tratamento dialítico poderia trazer, ocasionando no aumento da irritabilidade, sentimento de sobrecarga e isolamento social (Alizadeh *et al.*, 2020).

De acordo com as equipes de clínicas ambulatoriais, reconhecer o sofrimento emocional nos pacientes hemodialíticos é uma das grandes dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde. Fornecer suporte emocional corrobora para um cuidado de alta qualidade. Entretanto, grande parte dos profissionais não possui capacitações essenciais para identificar sinais de sofrimento ou mudanças no comportamento, ou se esforçam para reprimi-los. Durante o estudo, pacientes revelaram que muitos não estão necessariamente buscando uma solução, mas apenas querem ser ouvidos de forma empática. Em consonância, o apoio de amigos, parentes e equipe profissional contribui positivamente na superação de dificuldades e anseios (Damery *et al.*, 2019; Jesus *et al.*, 2019).

3.2 AUTOCUIDADO

Um estudo dedicado à análise do comportamento de autocuidado em relação a fistula arteriovenosa, revelou que mulheres apresentam um perfil de autocuidado mais elevado. Embora dados recentes de 2020 indiquem que o percentual de homens com DRC em Hemodiálise seja superior, às

mulheres por meio da gestão de sinais e sintomas e prevenção de complicações ainda se destacam. Essa realidade é influenciada por uma construção social que percebe o homem como um ser invulnerável, o que pode levar esse público a negligenciar sua própria saúde e a se expor a situações de risco. (Moura, 2022).

A falta de conscientização sobre a doença renal tem um impacto significativo no autocuidado durante a HD. Uma pesquisa realizada com 15 pacientes, que fazem diálise apenas em casos de emergência, evidenciou que 47% da amostra não havia sido informada até o dia em que apresentaram insuficiência renal. Para mais, foi exposto que a educação a respeito da DRC, ocorria por meio profissionais de saúde apenas no momento da admissão para diálise, sendo fragmentada ao longo do tempo de terapia, quando estavam gravemente comprometidos. Os participantes também destacam o uso de uma linguagem direta e facilitada, sobre os sinais e sintomas, eventos adversos a terapia e apoio biopsicossocial (Novick *et al.*, 2021).

Por conseguinte, podemos afirmar que pacientes idosos com DRC apresentam melhor comportamento de autocuidado, enquanto pacientes jovens detêm melhor conhecimento acerca da doença. Diante disso, o déficit de conhecimento acerca da doença, contribui para um comportamento inadequado de autocuidado, tornando-se uma barreira para o tratamento eficiente da IRC. Tsai *et al.* (2021) analisa e explana diversos fenótipos de comportamento de autocuidado associados a pressão arterial, tabagismo, índice de massa corporal (IMC), hábitos alimentares e atividade física. Ressalta-se também, a relevância de atividades educativas, para potencializar a eficácia do tratamento dialítico (Tsai *et al.*, 2021).

Para Stevenson *et al.* (2019), a promoção do autocuidado está relacionada ao comportamento saudável do paciente. Um estudo conduzido por meio do envio de mensagens de texto para celulares revelou que, utilizando ferramentas simples e acessíveis, é possível oferecer conselhos, informações, motivação e suporte que contribuem para a melhoria dos hábitos alimentares de indivíduos com DRC. Outra maneira de promover saúde é através da atividade física, que auxilia no fortalecimento físico, gerenciamento do estresse e melhora emocional (Stevenson *et al.*, 2019; Dashtidehkordi; Shahgholian; Atari, 2019).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que homens em tratamento hemodialítico, enfrentam frequentemente questões emocionais e sociais significativas, como estigmas associados à doença renal, mudanças no estilo de vida e o impacto em suas relações interpessoais, influenciando diretamente na adesão ao tratamento e qualidade de vida. Destaca-se também, a conscientização, o suporte psicológico e a prática de atividades físicas aliadas a uma alimentação saudável, os quais são essenciais para superação de sentimentos negativos, controle do estresse e melhoria na adesão à hemodiálise.

Ademais, para aprimorar o autocuidado, é fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais de sofrimento emocional e façam melhor esclarecimento a respeito da Doença Renal Crônica e Hemodiálise, tendo em vista que quanto maior o conhecimento acerca da doença, melhor o autocuidado do paciente, proporcionando assim mais eficiência no tratamento dialítico. Por fim, durante a pesquisa de artigos relacionados aos comportamentos de homens e mulheres em hemodiálise, notou-se uma escassez de trabalhos direcionados para essa vertente, fazendo-se necessário o desenvolvimento de pesquisas científicas voltadas para este grupo.

REFERÊNCIAS

ALIZADEH, Somayeh et al. Experiences of stress appraisal in hemodialysis patients: A theory-guided qualitative content analysis. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, v. 31, n. 6, p. 1294, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4103/1319-2442.308338>. Acesso em: 23 set. 2024.

ÁVILA, Wilson Teixeira de et al. Repercussões do adoecimento do homem em hemodiálise: revisão sistemática de literatura com metassíntese qualitativa. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, v. 17, n. 7, p. e8963, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.7-462>. Acesso em: 26 ago. 2024.

BARROS NETO, João De et al. Disfunção erétil entre homens com doença renal crônica em hemodiálise em um cenário urbano da Amazônia brasileira: um estudo epidemiológico. *Brazilian Journal of Nephrology*, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2024-0065pt>. Acesso em: 26 ago. 2024.

BULATHWATTA, Darshika Thejani; RUDNIK, Agata; BIDZAN, Mariola. All Good Without Anything Good. Beyond Survival: Understanding the Psychosocial Experiences of Individuals With Chronic Kidney Disease and Their Caregivers in Sri Lanka. *Health Expectations*, v. 27, n. 4, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/hex.14157>. Acesso em: 26 ago. 2024.

BORGES, Bárbara Ebilizarda Coutinho et al. O contexto vivido pelo familiar e pessoa em tratamento hemodialítico. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 31, p. e77640, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.77640>. Acesso em: 23 set. 2024.

DASHTIDEHKORDI, Alireza; SHAHGHOLIAN, Nahid; ATTARI, Fatemeh. “Exercise during hemodialysis and health promoting behaviors: a clinical trial”. *BMC Nephrology*, v. 20, n. 1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12882-019-1276-3>. Acesso em: 23 set. 2024.

DA SILVA, Marcela Cristina Gomes; FLORES, Adriana Mayon Neiva. Análise do autocuidado de homens e mulheres que realizam hemodiálise. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 2, p. 5304-5323, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n2-066>. Acesso em: 18 set. 2024.

DAMERY, Sarah et al. The challenge of managing mild to moderate distress in patients with end stage renal disease: results from a multi-centre, mixed methods research study and the implications for renal service organization. *BMC Health Services Research*, v. 19, n. 1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4808-4>. Acesso em: 23 set. 2024.

DANTAS, Hallana Laisa de Lima et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345>. Acesso em: 18 set. 2024.

GOMES, Naftali Duarte do Bonfim et al. Qualidade de vida de homens e mulheres em hemodiálise. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 32, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.24935>. Acesso em: 26 ago. 2024.

JESUS, Nadaby Maria et al. Quality of life of individuals with chronic kidney disease on dialysis. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 41, n. 3, p. 364-374, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2018-0152>. Acesso em: 23 set. 2024.

MOURA SCM. (2022). Autocuidado com a Fístula Arteriovenosa. Relatório final de estágio. Escola Superior de Saúde. Instituto Politécnico de Bragança. Bragança. Acesso em: 23 set. 2024.

NERBASS, Fabiana Baggio et al. Censo Brasileiro de Diálise 2022. Brazilian Journal of Nephrology, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2023-0062pt>. Acesso em: 23 set. 2024.

NOVICK, Tessa K. et al. Perspectives on Kidney Disease Education and Recommendations for Improvement Among Latinx Patients Receiving Emergency-Only Hemodialysis. JAMA Network Open, v. 4, n. 9, p. e2124658, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.24658>. Acesso em: 23 set. 2024.

RIBEIRO, Wanderson Alves; DE OLIVEIRA JORGE, Brenda; DE SENA QUEIROZ, Raíssa. Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão da literatura. Revista Pró-UniverSUS, v. 11, n. 1, p. 88-97, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/RPU.V11I1.2297>. Acesso em: 23 ago. 2024.

STEVENSON, Jessica et al. Targeted, structured text messaging to improve dietary and lifestyle behaviours for people on maintenance haemodialysis (KIDNEYTEXT): study protocol for a randomised controlled trial. BMJ Open, v. 9, n. 5, p. e023545, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023545>. Acesso em: 23 set. 2024.

TSAI, Yi-Chun et al. The interaction between self-care behavior and disease knowledge on the decline in renal function in chronic kidney disease. Scientific Reports, v. 11, n. 1, 11 jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-79873-z>. Acesso em: 23 set. 2024.

WILKINSON, Thomas J. et al. Prevalence and correlates of physical activity across kidney disease stages: an observational multicentre study. Nephrology Dialysis Transplantation, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ndt/gfz235>. Acesso em: 23 set. 2024.