



**PERFIL DE ENFRENTAMENTO (COPING) E QUALIDADE DE VIDA DOS
PACIENTES PRÉ E PÓS-TRANSPLANTE RENAL**
**COPING PROFILE AND QUALITY OF LIFE OF PRE AND POST-KIDNEY TRANSPLANT
PATIENTS**

**PERFIL DE AFRONTAMIENTO (COPING) Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES PRE Y POST-
TRASPLANTE RENAL**

Diego Silveira Siqueira¹, Ana Elizabeth Prado Lima Figueiredo², Bartira Ercília Pinheiro da Costa³, Fernando Riegel⁴

RESUMO

Objetivo: caracterizar o perfil de enfrentamento dos pacientes em lista de espera de transplante renal. **Método:** estudo de coorte, de abordagem quantitativa, a ser realizado no ambulatório do serviço de hemodiálise de um hospital privado, em Porto Alegre/RS. Os dados serão coletados utilizando um questionário, o Inventário de Jalowiec Coping Scale Coping e Qualidade de Vida SF36. Os dados serão analisados conforme o Software IBM SPSS 19.0. O Teste de Qui-quadrado será aplicado na comparação entre os perfis enfrentamento. Para o Inventário de Jalowiec Coping Scale será utilizado o coeficiente de correlação de Spearman. **Resultados esperados:** com a aplicação dos instrumentos, espera-se revelar o perfil de enfrentamento dos pacientes em lista de espera para transplante renal. **Descritores:** Transplante Renal; Enfermagem; Adaptação Psicologia; Estresse Psicologico.

ABSTRACT

Objective: To characterize the coping profile of patients queued for a kidney transplant. **Method:** this is a cohort study, with a quantitative approach, to be conducted in the hemodialysis clinic of a private hospital in Porto Alegre/RS. The data will be collected by the questionnaires, the Jalowiec Coping Scale Inventory and SF36 Quality of Life. The data will be analyzed according to the SPSS 19.0 IBM Software. The Chi-square test will be applied to compare coping profiles. The Spearman correlation coefficient will be used to analyze the Jalowiec Coping Scale Inventory. **Expected Results:** the coping profile of patients queued for a kidney transplant are expected to be revealed with the application of the instruments. **Descriptors:** Kidney Transplant; Nursing; Psychological Adaptation; Psychological Stress.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar el perfil de afrontamiento de los pacientes en lista de espera de trasplante renal. **Método:** estudio de cohorte, de enfoque cuantitativo, a realizarse en el ambulatorio del servicio de hemodiálisis de un hospital privado, en Porto Alegre/RS. Los datos serán recogidos utilizando un cuestionario, el Inventario de Jalowiec Coping Scale Coping y Calidad de Vida SF36. Los datos serán analizados conforme el Software IBM SPSS 19.0. El Test de Chi-cuadrado será aplicado en la comparación entre los perfiles afrontamiento. Para el Inventario de Jalowiec Coping Scale será utilizado el coeficiente de correlación de Spearman. **Resultados esperados:** con la aplicación de los instrumentos, se espera revelar el perfil de afrontamiento de los pacientes en lista de espera para trasplante renal. **Descriptores:** Trasplante Renal; Enfermería; Adaptación Psicología; Estrés Psicológico.

¹Enfermeiro Assistencial, Internação Pediátrica, Hospital São Lucas, Mestrando em Ciências Médicas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul/PUCRS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: diegoplaneta@ibest.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Clínica Médica e Ciências da Saúde, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul/PUCRS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: ana@pucrs.br; ³Bióloga, Doutorado em Biologia Celular e Molecular (UFRGS), Professora Adjunta da Faculdade de Medicina e do Programa de Pós-graduação em Medicina e Ciências da Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande Sul/PUCRS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: bartira@pucrs.br; ⁴Enfermeiro, Serviço de Enfermagem Cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Doutorando em Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul/PUCRS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: riegel@hcpa.edu.br

INTRODUÇÃO

Transplante renal é um procedimento cirúrgico que consiste na transferência de um rim sadio para um indivíduo com insuficiência renal terminal. Esse procedimento tem como objetivo compensar ou substituir a função perdida do órgão.¹

O paciente submetido a este tipo de procedimento possui necessidades específicas que precisam ser atendidas, pois o sucesso na evolução dos transplantes se confronta com as complicações potenciais ou presentes após a cirurgia. Por isso, é de suma importância que ele seja orientado adequadamente, a fim de prevenir as complicações e auxiliar na sua adaptação ao novo estilo de vida que precisará assumir.²

Em 2014 ocorreram no Brasil 7.898 transplantes, sendo que 5.639 deles foram transplantes de rim. Neste mesmo ano, o Rio Grande do Sul (RS) foi o terceiro estado brasileiro com maior número de transplantes renais, totalizando 555.¹

O transplante de órgãos no Brasil é uma atividade social, pois é custeado pelo Sistema Único de Saúde- SUS e depende da doação espontânea da população. Com isso, nos últimos anos houve, no Brasil, um crescimento significativo no número de transplantes de órgãos, tornando-o um dos países que mais realizam o procedimento no mundo.³

Por conseguinte, o crescente número de transplantes renais ressalta a importância da qualificação dos centros de atendimento a estes pacientes, para fornecer um tratamento de excelência. O Hospital São Lucas da PUCRS, um destes centros de referência no RS, vem buscando esse aprimoramento pelo desenvolvimento de pesquisas científicas, capacitação de seus profissionais e investimento tecnológico.⁴

Coping é um instrumento cognitivo e comportamental utilizado pelos indivíduos submetidos a situações estressantes. A estratégia de confronto utilizada pelos indivíduos para lidar com o estressor pode ser uma resposta de *coping*, independentemente do sucesso ou fracasso obtido nesse processo. Existem, segundo os autores, dois tipos principais de *coping*: centrado no problema e na emoção. O *coping* centrado na emoção corresponde a estratégias que derivam de processos defensivos, com o objetivo de modificar o significado de determinada situação. Esta estratégia faz com que os indivíduos evitem confronto com situações que gerem ameaça e realizem uma série de manobras cognitivas como fuga,

distanciamento e aceitação, na tentativa de amenizar os estressores. No *coping* focalizado no problema as estratégias estão voltadas para a realidade, consideradas formas de enfrentamento mais adaptativas, por possibilitarem modificações nas pressões ambientais e até eliminarem estressores.⁵

Foi elaborado um Inventário de Estratégias de Coping (JCS) com o objetivo de identificar as características individuais de estratégias de enfrentamento. Trata-se de condutas baseadas na elaboração cognitiva, categorizadas em oito estilos de *coping*, dispostas desordenadamente, sendo que cada sujeito deveria marcar com “x” as condutas mais frequentemente utilizadas no enfrentamento do stress.⁶ A Escala de Coping de Jalowiec foi criada a partir da Teoria Cognitiva e inicialmente utilizada entre pacientes com doenças cardíacas. As autoras acrescentam que esta escala é o instrumento mais frequentemente utilizado, internacionalmente, para estudar *coping* em pesquisas realizadas por enfermeiros.⁷ No Brasil, as recentes pesquisas que utilizaram esse instrumento para identificar o estilo de *coping* predominante de uma pessoa ao enfrentar stress foram realizadas.⁸⁻⁹

O JCS tem por objetivo identificar as características individuais de estratégias para enfrentamento de estressores. É composto por 60 afirmações, divididas em oito estilos de *coping*, baseados em elaboração cognitiva e de comportamentos, sendo eles: confrontivo, evasivo, otimista, fatalista, emotivo, paliativo, sustentativo e autoconfiante.

Qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) envolve, de um modo geral, a percepção da saúde e do impacto dos aspectos sociais, psicológicos e físicos sobre ela, que incluem aqueles aspectos relacionados à saúde, mas excluem outros mais genéricos como, por exemplo, ganho salarial, liberdade e qualidade do meio ambiente.¹⁰

A avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde tem sido utilizada para determinar os aspectos associados às enfermidades ou ligados às intervenções terapêuticas. Esse tipo de avaliação tende a manter um caráter multidimensional, ainda que a ênfase recaia sobre os sintomas, incapacidades ou limitações ocasionadas por enfermidades.¹¹

A qualidade de vida do paciente melhora muito com um transplante de sucesso, em que a função renal é restabelecida pelo novo órgão e que há mudança de hábitos alimentares e o paciente não necessita de

Siqueira DS, Figueiredo AEPL, Costa BEP da et al.

tratamento dialítico, retomando cotidiano familiar, social e de trabalho.

Com isso, para avaliar a qualidade de vida dos pacientes em lista de espera para transplante renal será utilizado o instrumento SF-36, que avalia oito conceitos (ou dimensões) de saúde: Capacidade Funcional, Aspecto Físico, Dor, Estado Geral de Saúde, Vitalidade, Aspectos Sociais, Aspectos Emocionais e Saúde Mental.

OBJETIVO

- Caracterizar o perfil de enfrentamento dos pacientes em lista de espera de transplante renal.

MÉTODO

Estudo de coorte, de abordagem quantitativa. A pesquisa quantitativa tem o objetivo de investigar fenômenos que se prestam à medição e quantificação precisas, envolvendo modelo rigoroso e controlado. Já os estudos de coorte são estudos observacionais onde os indivíduos são classificados (ou selecionados) segundo o status de exposição, sendo seguidos para avaliar a incidência de determinados eventos.

O cenário da pesquisa será no ambulatório do Serviço de Hemodiálise de um hospital privado, de médio porte, situado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Será executada no período de janeiro a fevereiro do ano de 2016. Os sujeitos da pesquisa serão determinados pelo seguinte critério de inclusão: que estejam em lista de espera para transplante renal, estejam dispostos a participarem da pesquisa e assinem o TCLE, tenham mais de 18 anos de idade e sejam alfabetizados. Exclusão: que não seja transplante renal.

Os dados serão coletados no ambiente hospitalar, utilizando os instrumentos: um questionário com informações sócio-demográficas sobre o paciente, Inventário de Jalowiec Coping Scale Coping e Qualidade de Vida SF36.⁸

O questionário com informações sócio-demográficas será aplicado pelo próprio pesquisador, e o Instrumento Jalowiec Coping Scale e Qualidade de Vida (SF36) são autoaplicáveis, mas só serão realizados após a assinatura do TCLE e de esclarecimento de questionamentos acerca da pesquisa no HSL/PUCRS. A classificação será feita segundo a pontuação atingida nos questionários utilizados.

O Inventário de Jalowiec Coping Scale é um instrumento composto por 60 afirmações que, para análise, foram divididas em oito estilos de *coping*: confrontivo (confronta o problema

Perfil de enfrentamento (coping) e qualidade...

diretamente - 10 itens), evasivo (evita o problema - 13 itens), otimista (tem pensamentos positivos - 9 itens), fatalista (desesperança em relação ao problema e pessimista - 4 itens), emotivo (responde emocionalmente - 5 itens), paliativo (passa pelo problema fazendo coisas que se sintam melhor - 7 itens), sustentativo (utiliza suportes para enfrentar problemas - 5 itens), e autoconfiante (uso de estratégias que envolvem seus próprios recursos - 7 itens). Os estilos de *coping* confrontivo e sustentativo são classificados como *coping* focado no problema, os demais estilos (evasivo, fatalista, otimista, emotivo, paliativo e autoconfiante) focados na emoção.

O SF-36 é composto por 11 questões e 36 itens que englobam oito componentes (domínios ou dimensões), representados por capacidade funcional (dez itens), aspectos físicos (quatro itens), dor (dois itens), estado geral da saúde (cinco itens), vitalidade (quatro itens), aspectos sociais (dois itens), aspectos emocionais (três itens), saúde mental (cinco itens) e uma questão comparativa sobre a percepção atual da saúde e há um ano. O indivíduo recebe um escore em cada domínio, que varia de 0 a 100, sendo 0 o pior escore e 100 o melhor.

Os dados sócio-demográficos serão analisados conforme o *Software* IBM SPSS 19.0. Análise descritiva será realizada a partir dos dados sociodemográficos, apresentados em número absoluto e percentual, dispostos em tabela. O Teste de Qui-quadrado será aplicado na comparação entre os perfis de enfrentamento. O Inventário de Jalowiec Coping Scale será utilizado o coeficiente de correlação de Spearman, por ser não-paramétrico.

O projeto foi submetido à apreciação ética ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul /PUCRS, com aprovação em 2015 - CAAE: 47843515.3.0000.5336, pela inexistência do mesmo na instituição cenário. Conforme preconizado pela Resolução no 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, serão formulados alguns compromissos por parte do pesquisador junto aos participantes, colaboradores do estudo. Os mesmos assinarão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após terem sido devidamente orientados pelo pesquisador do estudo quanto aos aspectos éticos relacionados aos objetivos e rumos da pesquisa, bem como, as formas de produção de dados e inserção no estudo, que também consta no termo em escrito. Para assegurar-

Siqueira DS, Figueiredo AEPL, Costa BEP da et al.

lhes, o sigilo, o anonimato, a participação voluntária e a ausência de prejuízos.

RESULTADOS ESPERADOS

Com a aplicação dos instrumentos espera-se revelar o perfil de enfrentamento dos pacientes em lista de espera para transplante renal.

REFERÊNCIAS

1. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO). Registro Brasileiro de Transplantes: Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado (2007-2014). São Paulo, 2014. Available from: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2014/rbt2014-lib.pdf>
2. Correa APA, Brahm MMT, Teixeira CC, Ferreira SAL, Manfro RC, Lucena AF et al. Complicações durante a internação de receptores de transplante renal. Rev Gaúcha de Enfermagem [Internet]. 2013 [cited 2015 June 10];34(3):46-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n3/a06v34n3.pdf>
3. Galvao FHF, Caires RA, Neto RSA, Mory EK, Figueira ERR, Otsuzi TS et al. Conhecimento e opinião de estudantes de medicina sobre doação e transplante de órgãos. Rev assoc med bras [Internet]. 2007 [cited 2015 June 10];53(5): 401-406. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v53n5/a15v53n5.pdf>
4. Hospital São Lucas da PUCRS (HSL). Histórico Institucional, Porto Alegre, s.d. Available from: <http://www.hospitalsaolucas.pucrs.br/portal/index.php/>.
5. Chaves EC, Cade NV, Montovani MF, Oleite RCB, Spire WC. Coping: significados, interferência no processo saúde-doença e relevância para a enfermagem. Rev esc enferm [Internet]. 2000 [cited 2015 June 10];34(4):370-375. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n4/v34n4a08.pdf>
6. Jalowiec A. Construct Validation of the Jalowiec Coping Scale [tese]. Nursing Sciences in the Graduate College, University of Illinois at Chicago, 1985.
7. Backer JH, et al. Coping with stress: programs of nursing research. In.: RICE, V. H. Handbook of stress, coping and health: implications of nursing research, theory and practice. Sage: [s. n.], 2000. cap. 4, p. 223-64.
8. Galdino JMS. Ansiedade, depressão e coping em idosos [dissertação]. São Paulo, Escola de

Perfil de enfrentamento (coping) e qualidade...

Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2000.

9. Andolhe R. Stress e coping: assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama [trabalho de conclusão de curso]. Santa Maria, Universidade Federal de Santa Maria, 2006.

10. Zambi SSV. Análise dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida WHOQOL-bref e SF-36: confiabilidade, validade e concordância entre pacientes de Unidades de Terapia Intensiva e seus familiares [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2006.

11. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Cad Saude Publica [Internet]. 2004 [cited 2015 June 10];20(2):580-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000200027

Submissão: 20/10/2015

Aceito: 17/11/2015

Publicado: 15/01/2016

Correspondência

Diego Silveira Siqueira
Av. Ipiranga, 3377 / Ap. 903
Bairro Azenha
CEP 91610-001 – Porto Alegre (RS), Brasi