



A VIVÊNCIA DO TRANSPLANTADO RENAL MALSUCEDIDO QUE RETORNOU PARA A HEMODIÁLISE

THE LIVING OF THE RENAL TRANSPLANT FAILURE PATIENT WHO RETURNED TO HEMODIALYSIS

LA VIVENCIA DEL TRASPLANTADO RENAL SIN ÉXITO QUE RETORNÓ PARA HEMODIÁLISIS

Karla Mariana Cabral dos Santos¹, Isabel Comassetto², Gustavo Henrique de Oliveira Maia³, Thayse Gomes de Almeida⁴, Karine Melo de Cezar Alves⁵, Wanderlei Barbosa dos Santos⁶

RESUMO

Objetivo: conhecer a experiência vivenciada por pessoas que induziram o transplantado renal a retornar ao tratamento dialítico por hemodiálise. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, utilizando como suporte teórico metodológico a fenomenologia existencial de Martin Heidegger, tendo como cenários de estudo os serviços de Nefrologia dos seguintes hospitais de Alagoas: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes; Hospital Sanatório; Hospital do Açúcar; Hospital Chama; Hospital Santa Rita; Hospital Vida; Hospital Arthur Ramos e Hospital Santa Casa de Misericórdia de Maceió, e como participantes pós-transplantado renal malsucedido que retornou ao tratamento hemodialítico. Os dados serão produzidos por meio de entrevistas e analisados obedecendo a abordagem fenomenológica. **Resultados esperados:** discutir a adequação dos cuidados oferecidos aos transplantados renais, e assim, proporcionar subsídios para uma assistência de enfermagem e da equipe de saúde, mais direcionada e, conseqüentemente, aperfeiçoar a qualidade de vida destas pessoas. **Descritores:** Insuficiência Renal Crônica; Transplante Renal; Readmissão do Paciente; Diálise Renal.

ABSTRACT

Objective: to know the experience of people who induced renal transplant patients to return to dialysis treatment by hemodialysis. **Method:** this is a descriptive study with a qualitative approach using the existential phenomenology of Martin Heidegger as a theoretical, methodological support, having the Nephrology services of the following hospitals in Alagoas as study scenarios: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes; Hospital Sanatório; Hospital do Açúcar; Hospital Chama; Hospital Santa Rita; Hospital Vida; Hospital Arthur Ramos e Hospital Santa Casa de Misericórdia de Maceió and post-transplanted renal failure that returned to the hemodialytic treatment as participants. The data will be produced through interviews and analyzed according to the phenomenological approach. **Expected results:** to discuss the adequacy of the care offered to renal transplant recipients, and to provide subsidies for nursing care and health staff, more targeted and consequently improve the quality of life of these people. **Descriptors:** Chronic Renal Failure; Kidney Transplantation; Readmission of the Patient; Renal Dialysis.

RESUMEN

Objetivo: conocer la experiencia vivida por personas que indujeron el trasplantado renal a retornar al tratamiento dialítico por hemodiálisis. **Método:** estudio descriptivo, de enfoque cualitativo, utilizando como soporte teórico metodológico la fenomenología existencial de Martin Heidegger, teniendo como escenarios de estudio los servicios de Nefrología de los siguientes hospitales de Alagoas: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes; Hospital Sanatório; Hospital do Açúcar; Hospital Chama; Hospital Santa Rita; Hospital Vida; Hospital Arthur Ramos e Hospital Santa Casa de Misericórdia de Maceió, y como participantes post-trasplantado renal sin éxito que retornó al tratamiento de hemodiálisis. Los datos serán producidos por medio de entrevistas y analizados obedeciendo el enfoque fenomenológico. **Resultados esperados:** discutir la adecuación de los cuidados ofrecidos a los trasplantados renales, y así, proporcionar subsidios para una asistencia de enfermería y del equipo de salud, más dirigida y conseqüentemente perfeccionar la calidad de vida de estas personas. **Descriptores:** Insuficiencia Renal Crónica; Trasplante de Riñón; Readmisión del Paciente; Diálisis Renal.

^{1,3,6}Acadêmicos de Enfermagem, da Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: kaarlacabral@hotmail.com; gustavohmaia91@gmail.com; wanderley89@live.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: icomassetto@usp.br; ⁴Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/PPGENF/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: thaysegalmeyda@gmail.com; ⁵Enfermeira, Residente em Unidade de Terapia Intensiva, Hospital da Restauração Governador Paulo Guerra. Maceió (AL), Brasil. E-mail: Karine.demelo@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O pós-transplantado renal malsucedido que retornou ao tratamento hemodialítico é o objeto dessa pesquisa. Autores relatam que, mundialmente, a prevalência de doença renal crônica tem aumentado consideravelmente nos últimos anos. Em estágio mais avançado da doença, as Terapias Renais Substitutivas (TRS), que consistem em hemodiálise, diálise peritoneal e transplante, são necessárias para a manutenção da vida do paciente.^{1,5}

Dentre os tratamentos, a hemodiálise é um dos principais e mais utilizados métodos, no qual se consiste em remover catabólitos do organismo e corrigir as modificações do meio interno através da circulação do sangue em um equipamento específico⁶. O tratamento é realizado três dias na semana, com duração aproximada de quatro horas por dia, tais características levam a uma adesão ao tratamento bastante desgastante. Além disso, a cada sessão hemodialítica o paciente é submetido à punção da fístula arteriovenosa com uma agulha de grosso calibre, procedimento muito doloroso que contribui para a desestimulação do tratamento.⁴

O transplante renal surge como uma alternativa para os pacientes que não conseguem se adaptar ao tratamento e às complicações provocadas pela doença, sendo visto como uma grande transformação de vida, fazendo com que alguns pacientes enxerguem o procedimento cirúrgico como uma libertação da obrigatoriedade da hemodiálise.⁶ O transplante oferece ao paciente a chance de uma maior independência, traz o significado de poder desenvolver atividades simples como sair de casa, poder comer o que desejam ou simplesmente o fato de poder tomar água¹⁰. Retomar essa rotina significa poder fazer atividades que até então estavam restritas.²

Embora, o transplante proporcione uma melhor qualidade de vida ao paciente, em contrapartida, obriga-o a adotar um estilo de vida diferente em relação à alimentação, à higiene, aos medicamentos e aos cuidados com a saúde. Os riscos de rejeição foram reduzidos, ao longo dos anos, pela disponibilidade de novas drogas altamente eficientes. Além do uso de medicamentos, o acompanhamento ambulatorial é fundamental, pois favorece o sucesso da cirurgia e diminui, ainda mais, os riscos de rejeição do órgão. Para isso, a equipe de transplante deve coordenar o cuidado com o paciente desde o pré-operatório até as consultas pós-transplante no ambulatório.^{3,4}

Para tanto, o enfermeiro tem o dever de ofertar um cuidado de qualidade aos pacientes transplantados, através da implementação do processo de enfermagem utilizando a sistematização da assistência de enfermagem, e tornar possível a contribuição para a redução do risco de rejeição renal e para o aumento da qualidade e da credibilidade dos serviços prestados.⁴

Um estudo⁹ corrobora ao mencionar sobre o uso contínuo de imunossuppressores e acrescenta que o crescente número de cirurgias realizadas, quando associadas ao aumento no manuseio clínico desses pacientes a fim de garantir uma sobrevida dos órgãos, predispõe às complicações crônicas, as quais tendem a ser frequentes, com implicações sérias, como a perda ou a disfunção do órgão transplantado em cerca de 40% a 70%, mesmo na sobrevida do paciente. Outro estudo⁷ acrescenta que os pacientes transplantados renais que retornaram para hemodiálise são cada vez mais reconhecidos como um grupo de pacientes com altas taxas de morbidade e mortalidade, e mostra os eventos infecciosos como as causas mais comuns. Ele ainda enfatiza que as exatas razões para essa alta taxa mortalidade e morbidade estão ainda começando a receber a atenção necessária.

Diante de tais possibilidades mostradas nos relatos, para melhor esclarecimento sobre os motivos do retorno do transplantado renal para a hemodiálise, esta pesquisa tem como objetivo:

- Conhecer a experiência vivenciada por pessoas que induziram o transplantado renal a retornar ao tratamento dialítico por hemodiálise.

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, utilizando como suporte teórico metodológico a fenomenologia existencial de Martin Heidegger, que interroga o sentido do *Ser e estar-no-mundo*.⁹

A pesquisa será realizada nos serviços de Nefrologia dos hospitais de Alagoas: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes; Hospital Sanatório; Hospital do Açúcar; Hospital Chama; Hospital Ortopédico; Hospital Afra Barbosa; Hospital Santa Rita; Hospital Vida; Hospital Arthur Ramos e Hospital Santa Casa de Misericórdia de Maceió. Os cenários foram escolhidos por possuírem pacientes que realizam tratamento hemodialítico e que vivenciaram um transplante renal malsucedido.

Serão participantes desta pesquisa os pacientes que evoluíram com insucesso no pós-transplante renal e estejam realizando

hemodiálise nos serviços de Nefrologia. Os critérios de inclusão são: pacientes submetidos a um transplante renal, que posteriormente evoluíram para o insucesso e retornaram para o tratamento hemodialítico, que aceitem participar da entrevista e que sejam maiores que 18 anos.

Elenca-se como critérios de exclusão: pacientes que foram submetidos a um transplante renal, que posteriormente evoluíram para o insucesso e retornaram para o tratamento hemodialítico e que se recusem a participar da pesquisa.

Será realizada uma entrevista aberta, partindo da seguinte pergunta: “Conte-me sobre sua experiência como paciente renal que realizou um transplante malsucedido e retornou para o tratamento hemodialítico?”.

Os participantes serão esclarecidos sobre a finalidade desta pesquisa, garantindo-lhes os seus direitos de se preservarem ou de se recusarem a participar, dando-lhes total liberdade para desistirem, não importando a fase em que a pesquisa se encontre, não havendo dano ou prejuízo de qualquer ordem. Será assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, conforme a Resolução nº 466/2012 do CNS/CONEP pelo pesquisador e colaborador. Este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UFAL em 27 de novembro de 2015 sob o número do processo (CAE) 49933015.0.0000.5013.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se, com essa pesquisa, aprofundar o conhecimento científico a respeito do tema a fim de discutir sobre a adequação dos cuidados oferecidos aos transplantados renais, e, assim, proporcionar subsídios para uma assistência de enfermagem e da equipe de saúde mais direcionada e, conseqüentemente, aperfeiçoar a qualidade de vida destas pessoas.

Esta pesquisa possui relevância social e humanitária na vida dos doentes renais que trilharam um caminho difícil até a conquista do seu transplante, e que devido ao insucesso no transplante renal, acabaram voltando para o tratamento hemodialítico. Assim, o conhecimento da vivência destas pessoas facilitará a promoção da assistência da enfermagem e da equipe de saúde, beneficiando o doente renal.

REFERÊNCIAS

1. Alvares J, Almeida AM, Szuster DAC, Gomes IC, Andrade EIG, Acurcio FA, et al. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes

em terapia renal substitutiva no Brasil. Cien Saude Colet [Internet]. 2013 [cited 2016 June 01];18(7):1903-10. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000700005.

2. Knihs NS, Sartori DL, Zink V, Roza BA, Schirmer J. The experience of patients who need renal transplantation while waiting for a compatible organ. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2013 [cited 2016 June 01];22(4):1160-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/35.pdf>.

3. Lira ALBC, Lopes MVO. Pacientes transplantados renais: análise de associação dos diagnósticos de enfermagem. Rev Gaúch Enferm [Internet]. 2010 [cited 2016 June 01];31(1):108-14. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n1/a15v31n1.pdf>.

4. Madeiro AC, Machado PDLC, Bonfim IM, Braqueais AR, Lima FET. Adherence of chronic renal insufficiency patients to hemodialysis. Acta Paul Enferm [Internet]. 2013 [cited 2016 June 01];23(4): 546-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v23n4/16.pdf>.

5. Silva GM, Gomes IC, Machado EL, Rocha FH, Andrade EIG, Acurcio FA, et al. Uma avaliação da satisfação de pacientes em hemodiálise crônica com o tratamento em serviços de diálise no Brasil. Physis [Internet]. 2011 [cited 2016 June 01];21(2):581-600. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000200013.

6. Terra FS, Costa AMDD, Ribeiro CCS, Nogueira CS, Prado JP, Costa MD, et al. O portador de insuficiência renal crônica e sua dependência ao tratamento hemodialítico: compreensão fenomenológica. Rev Bras Clin Med [Internet]. 2010 [cited 2016 June 01];8(4):306-10. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n4/a003.pdf>.

7. Gómez JML, Flores IP, Jofré R, Carretero D, Benitez PR, Villaverde M, et al. Presence of a failed kidney transplant in patients who are on hemodialysis is associated with chronic inflammatory state and erythropoietin resistance. J Am Soc Nephrol [Internet]. 2004 [cited 2016 June 01];15(9):2494-501. Available from:

<http://jasn.asnjournals.org/content/15/9/2494.short>.

8. Farias GM, Mendonça AEO. Comparando a qualidade de vida de pacientes em hemodiálise e pós-transplante renal pelo

Santos KMCS, Comassetto I, Maia GHO et al.

A vivência do transplantado renal malsucedido...

“WHOQOL-BREF”. Rev Min Enferm [Internet]. 2009 [cited 2016 June 01];13(4):574-83. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/226>.

9. Heidegger M. Ser e tempo. 3rd ed. Petrópolis (RJ):Vozes; 2008.

10. Magalhães ACL, Coelho GD, Azevedo MA, Lazzari DD, Jung W. Quality of life of patients with chronic renal failure hemodialysis - to kidney transplant. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2016 June 01];7(9):5442-52. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/4820>.

Submissão: 05/08/2016

Aceito: 10/01/2017

Publicado: 15/02/2017

Correspondência

Isabel Comassetto

Escola de Enfermagem e Farmácia/ESENFAR

Universidade Federal de Alagoas

Avenida Lorival Melo Mota, s/n, BR 101 Norte,
Km 97

Bairro Tabuleiro dos Martins

CEP: 57072-970 – Maceió (AL), Brasil