



ISSN: 2230-9926

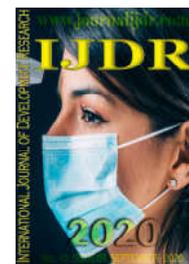
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 09, pp. 40133-40137, September, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19962.09.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ENTENDIMENTO DO PACIENTE RENAL CRÔNICO ACERCA DO AUTOCUIDADO COM DISPOSITIVO DE ACESSO VASCULAR

Laís Cristine Agostinho Saraiva*¹, Maria Virna Lopes do Nascimento², Iago Oliveira Dantas³, Rita Monica Borges Studart⁴ Alan Rodrigues da Silva⁵ and Stefany Pauer Teles Cabral⁶

^{1,2}Acadêmica de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR); ³Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC); ⁴Dr^o em Enfermagem – Docente da Universidade de Fortaleza (UNIFOR); ⁵Mestrando em Transplante pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Farmacêutico Residente em Transplante de Órgãos e Tecidos; ⁶Enfermeira Nefrologista, Mestranda em Tecnologia e inovação em Enfermagem (UNIFOR)

ARTICLE INFO

Article History:

Received 18th June 2020

Received in revised form

23rd July 2020

Accepted 21st August 2020

Published online 29th September 2020

Key Words:

Insuficiência Renal, Diálise Renal, Cateteres Venosos Centrais, Cuidados de Enfermagem.

*Corresponding author:

Laís Cristine Agostinho Saraiva

ABSTRACT

Objetivou-se compreender a percepção dos pacientes renais crônicos no seu autocuidado com o dispositivo de acesso vascular. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. Realizada em uma clínica de Hemodiálise no município de Maracanaú, no estado do Ceará. Os critérios de inclusão foram: possuir o dispositivo de acesso vascular, estar em tratamento hemodialítico, idade igual ou superior a 18 anos e aceitar participar da pesquisa após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo contou com uma amostra composta de 19 pacientes com DRC que possuem o acesso vascular com idades entre 27 e 95 anos. O conteúdo analisado foi categorizado em cinco classes: 1) Autocuidado com dispositivos de acesso vascular, 2) Cuidados domiciliar com o curativo do cateter na hora do banho, 3) Sangramento do cateter, 4) Aspectos psicológicos na manutenção do cateter, 5) Entendimento sobre os riscos do cateter. Diante do exposto, conclui-se que os pacientes que participaram do estudo, possuem conhecimento prévio acerca do auto cuidado, ademais, esse não é satisfatório. Dessa forma, a compreensão das vivências dos pacientes com o acesso vascular remeteu à relevância de buscar um cuidado individualizado e do papel do enfermeiro frente a isso.

Copyright © 2020, Laís Cristine Agostinho Saraiva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Laís Cristine Agostinho Saraiva, Maria Virna Lopes do Nascimento, Iago Oliveira Dantas et al. 2020. "Entendimento Do Paciente Renal Crônico Acerca Do Autocuidado Com Dispositivo De Acesso Vascular", *International Journal of Development Research*, 10, (09), 40133-40137.

INTRODUÇÃO

O dispositivo de acesso vascular constitui-se como um acesso de uso temporário para Hemodiálise (HD), o seu uso imediato, entretanto, o mesmo permanece viável em média 18 meses (SANTOS et al., 2017). O cateter mais utilizado é o cateter de duplo lúmen, os locais de inserção: jugular, subclávia ou femoral. Considera-se este acesso uma opção segura e rápida, apesar disso ele possui uma elevada incidência de complicações: trombose, baixa permanência, baixa taxa de fluxo sanguíneo comparado aos outros acessos e principalmente, a alta prevalência de infecções (GUIMARÃES et al., 2017). Verifica-se através de estudos que o paciente com dispositivo de acesso vascular está exposto a bacteremia, deste modo, aponta-se que 48 a 73% das bacteremias acomete pacientes em a HD que possuem o dispositivo de acesso

vascular (BORGES; BEDENDO, 2015). Acredita-se que o início do tratamento dialítico seja uma fase emocionalmente difícil, devido às mudanças de estilo de vida, o enfrentamento da doença e como lidar com as inúmeras informações que receberam após o diagnóstico de Doença Renal Crônica (DRC). Tornando-se essencial a abordagem específica de cada paciente acerca do seu autocuidado com esse acesso, sobre seus anseios e possíveis dúvidas. Dessa forma, destaca-se a importância e a responsabilidade da equipe de enfermagem durante o tratamento, implicando-se em conhecer cada paciente, bem como instruir e esclarecer sobre o plano de cuidados, dieta alimentar, restrição hídrica, os cuidados higiênicos e manutenção do curativo limpo e seco, sendo assim uma estratégia relevante na precaução de complicações e de infecção (NOGUEIRA et al. 2016).

Nesse contexto enfatiza-se a relevância do estudo, visto que abordará a percepção dos pacientes com DRC acerca dos cuidados com dispositivo de acesso vascular, a necessidade de incentivar a educação em saúde, e de compreender suas dificuldades e o impacto que esse cuidado tem para a terapêutica. Desse modo, objetivou-se compreender a percepção dos pacientes renais crônicos no seu autocuidado com o dispositivo de acesso vascular.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, o qual visa compreender os fenômenos em seus cenários naturais e singularidade do sujeito (MINAYO, 2017). A pesquisa foi realizada em uma clínica de Hemodiálise no município de Maracanaú, no estado do Ceará. A coleta de dados ocorreu nos meses de julho a setembro de 2020. A pesquisa foi constituída por 19 participantes, os critérios de inclusão foram: possuir o dispositivo de acesso vascular, estar em tratamento hemodialítico, idade igual ou superior a 18 anos e aceitar participar da pesquisa após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Sendo critério de exclusão todos os pacientes que não se enquadram nos critérios de inclusão. A coleta de dados sucedeu-se através de uma entrevista semiestruturada, contendo dados sociodemográficos, indagações sobre o autocuidado com o acesso vascular, o que o paciente entende sobre esse dispositivo e sentimento do paciente em conviver com esse acesso. A entrevista foi realizada durante as sessões de HD, foram gravada e posteriormente transcritas. Assim, para garantir o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados com a inicial do nome Participante (P) seguido de um numeral cardinal que representa a ordem em que as entrevistas foram realizadas (1, 2, ...). Nesse sentido, utilizou-se para o processamento dos dados o software IRAMUTEQ (Interface de R pour l'Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires), que proporciona múltiplas análises, dentre elas: pesquisa de especificidades de grupos, classificação hierárquica descendente, análise de similitude e nuvem de palavras. Trata-se de um programa que utiliza o qui-quadrado (χ^2) como estratégia estatística para determinar a força da associação entre os vocábulos (RATINAUD, 2009). A análise interpretativa do corpus se deu pelo uso da Análise de Conteúdo, que caracteriza-se por ser um conjunto de técnicas de análise das comunicações, com a finalidade de alcançar indicadores que permitam a conclusão de conhecimento relacionado às circunstâncias de elaboração e recepção dessas mensagens (BARNDI, 2016).

O conteúdo analisado foi categorizado em cinco temas: a) Autocuidado com dispositivos de acesso vascular; b) Cuidados domiciliar com o curativo do cateter na hora do banho; c) sangramento do cateter; c) Aspectos psicológicos na manutenção do cateter; d) Entendimento sobre os riscos do cateter. Antes das narrativas, são evidenciados os dados das classes de palavras que constituem os grupos e os participantes desse estudo. Logo após as narrativas, são demonstrados a análise de similitude e nuvem de palavras. O estudo seguiu às recomendações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012, a qual prescreve a ética em pesquisa com seres humanos, assim, sendo ofertado a todos os participantes da pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa e recebeu aprovação por meio do parecer nº 2.435.893.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo contou com uma amostra composta por 19 pacientes com DRC que possuem o acesso vascular com idades entre 27 e 95 anos. Dos 19 pacientes entrevistados a maioria (73,6%) era acima de 50 anos, (63%) eram do sexo feminino e apenas (36,8%) do sexo masculino. A maior parte (36,8%) dos pacientes punçionaram 4 acesso vasculares durante o tratamento hemodialítico, (52%) dos entrevistados relataram já ter perdido o acesso vascular por infecção. Assim, logo abaixo á o princípio da Caracterização Hierárquica Descendente e, posteriormente, as classes temáticas que se revelaram através do estudo:

Classificação Hierárquica Descendente (CHD): O corpus geral foi constituído por 19 textos, separados em 145 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 134STs (92,41%). Emergiram 3428 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 622 palavras distintas e 298 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em cinco classes: Classe 1 – “Autocuidado com dispositivos de acesso vascular”, com 25 ST (18,66%); Classe 2 – “Cuidados domiciliar com o curativo do cateter na hora do banho”, com 26 ST (19,4%); Classe 3 – “Sangramento do cateter”, com 27 ST (20,15%); Classe 4 – “Aspectos psicológicos na manutenção do cateter”, com 29 ST (21,64%) e a Classe 5 – “Entendimento sobre os riscos do cateter”, com 27 ST (20,15%) (ver Figura 1).

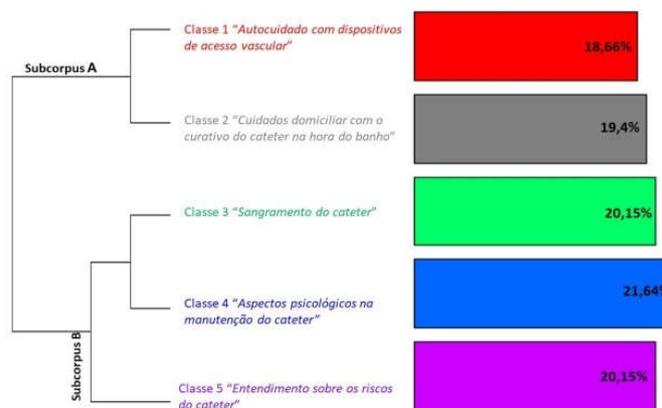


Figura 1. Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente

Com o intuito de melhor ilustrar as palavras no do corpus textual em suas referentes classes, organizou-se um diagrama de classes com exemplos de palavras de cada classe avaliadas por meio do teste qui-quadrado (χ^2). Nele emergem as evocações que apresentam vocabulário semelhante entre si e vocabulário diferente das outras classes. Em seguida serão apresentadas, operacionalizadas e exemplificadas cada uma dessas classes encontradas por meio da análise de Classificação Hierárquica Descendente (ver Figura 2).

Classe 1 – “Autocuidado com dispositivos de acesso vascular”
Compreende 18,66% ($f = 25$ ST) do corpus total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 4,38$ (Cateter) e $\chi^2 = 41,27$ (Molhar). Essa classe é composta por palavras como “Molhar” ($\chi^2 = 41,27$); “Tomar” ($\chi^2 = 36,33$); “Pegar” ($\chi^2 = 31,5$); “Cuidado” ($\chi^2 = 30,69$); “Banho” ($\chi^2 = 30,04$); “Sol” ($\chi^2 = 27,39$); “Pesado” ($\chi^2 = 17,98$); “Evitar” ($\chi^2 = 15,08$) e “Mexer” ($\chi^2 = 12,88$).

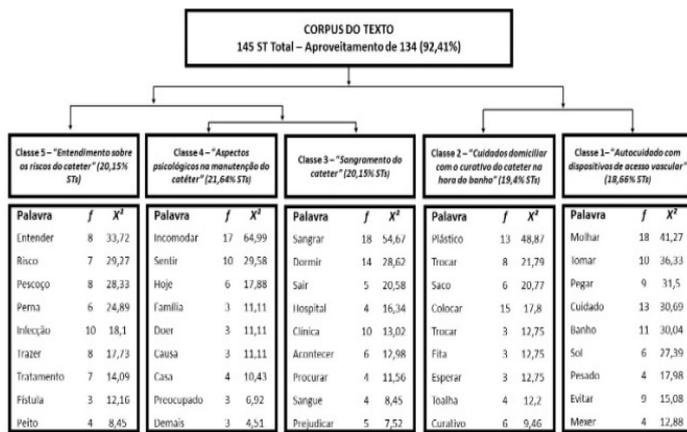


Figura 2 - Diagrama de Classes

Essa classe refere-se à compreensão dos pacientes sobre os cuidados diários para manutenção do cateter, em como promover o alcance das metas terapêuticas e evitando futuras complicações. Como pode ser evidenciado através das falas abaixo:

Eles nos ensinam a tomar cuidado para não molhar o cateter e não ficar perto de coisas muito quentes, como de fogão ligado e nem pegar muito sol. (E5)

Doutor, eu procuro não molhar o cateter já para evitar infecções, mas também não coloco coisas pesadas em cima, não pego sol e nem muita poeira, tenho mais cuidado do que com meus filhos. (E15)

Não coloco roupas pesadas, só uso blusinhas leves, evito tomar banho para não ter o perigo de molhar e não cozinho como antes para eu não ficar muito perto de coisas quentes. (E18)

Os entrevistados deste estudo apontaram elementos bem repetitivos em suas falas. Estes elementos foram evidenciados também em outros estudos, os pacientes renais crônicos apresentam ter conhecimento prévio acerca dos cuidados com os acessos, no entanto, os mesmos se mostram limitado a um único discurso: “não molhar o cateter e não dormir ou pegar peso com o braço da fístula” (NOGUEIRA, 2016). Sabe-se que o cuidado adequado direcionado ao manuseio do acesso vascular e entender o porquê desses cuidados é fundamental para evitar complicações e aumentar a sobrevida desse acesso, portanto, é função da equipe de enfermagem capacitar e orientar para o autocuidado, por meio da identificação das necessidades do paciente renal crônico diante do tratamento, e oferecer orientação e estratégias para o autocuidado (FREITAS et al., 2019). Dentre os cuidados mais relevantes temos, os cuidados higiênicos e manutenção do curativo limpo e seco, assim como as medidas importantes de prevenção de complicações e ocorrência de infecção, para que eles se tornem solidários na busca do alcance da meta terapêutica e assim tenha maior autonomia no seu autocuidado (DIAS et al., 2017).

Classe 2 – “Cuidados domiciliar com o curativo do cateter na hora do banho”

Compreende 19,4% ($f = 26$ ST) do corpus total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 4,38$ (Cobrir) e $x^2 = 48,87$ (Plástico). Essa classe é composta por palavras como “Plástico” ($x^2 = 48,87$); “Trocar” ($x^2 = 21,79$); “Saco” ($x^2 = 20,77$); “Colocar” ($x^2 = 17,8$); “Trocar” ($x^2 =$

12,75); “Fita” ($x^2 = 12,75$); “Esperar” ($x^2 = 12,75$); “Toalha” ($x^2 = 12,2$) e “Curativo” ($x^2 = 9,46$). Nesta classe, evidenciou-se os cuidados realizados pelos pacientes com DRC que possuem o acesso vascular para evitar que o curativo molhe, como: uso de saco plástico na hora do banho ou de uma toalha por cima do acesso. Como pode ser observar nos relatos abaixo:

Coloco saco plástico e uma toalha para não molhar e se molhar, deixo molhado até voltar para clínica e eles trocarem. (E9)

Eu cubro todo meu curativo com uma toalha, passando por cima um saco plástico com fita adesiva, se molhar eu vou para a clínica e peço para a enfermeira trocar ele. (E4)

Não tenho nenhum cuidado, mas evito não molhar [...] só coloco um pano e um saco plástico, se por acaso molhar eu deixaria molhado. (E11)

Observou-se através deste estudo a preocupação dos paciente em não molhar o cateter, porém, os mesmos não compreendem o motivo desse cuidado ser tão relevante. Deste modo, evidencia-se que compreender o funcionamento da hemodiálise é essencial no processo de adaptação do paciente às restrições dos seus cotidianos, consequentemente melhorando sua contribuição com o tratamento (GUIMARÃES, 2017). A infecção de cateter está associada à falta de técnicas assépticas e manuseios inadequados desses dispositivos, um dos elementos que mais propiciam a bacteremia é a umidade. Mostra-se que as situações vivenciadas pelos pacientes nos cuidados domiciliares com o cateter venoso central são singulares e que a falta de informação acarreta sérios prejuízos na preservação do acesso para HD, o que requer assistência individualizada, com orientações contínuas em busca da autonomia no cuidado de si (FREITAS, 2019).

Classe 3 – “Sangramento do cateter”

Compreende 20,15% ($f = 08$ ST) do corpus total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 4,13$ (Avisar) e $x^2 = 54,67$ (Sangrar). Essa classe é composta por palavras como “Sangrar” ($x^2 = 54,67$); “Dormir” ($x^2 = 28,62$); “Sair” ($x^2 = 20,58$); “Hospital” ($x^2 = 16,34$); “Clínica” ($x^2 = 13,02$); “Acontecer” ($x^2 = 12,98$); “Procurar” ($x^2 = 11,56$); “Sangue” ($x^2 = 8,45$) e “Prejudicar” ($x^2 = 7,52$). Essa classe aborda aspectos relacionados a percepção do paciente em relação ao sangramento do cateter. Dessa forma, os cuidados revelados foram relacionados a não dormir em cima do cateter e a procura de atendimento caso o sangramento venha a acontecer, como mostra os trechos abaixo:

O que poderia acontecer eu não sei, mas evito sempre dormir em cima, nunca durmo em cima [...] se sangrar, devo procurar a clínica. (E12)

[...] ele pode trazer infecções e trombosar à veia [...] sempre durmo em cima do cateter e nunca aconteceu nada, talvez ele deva sangrar. (E11)

Se ele sangrar devo procurar algum apoio no hospital ou até avisar a clínica sobre o que aconteceu. (E16)

Os entrevistados do estudo evidenciaram um entendimento breve acerca do sangramento. Ademais, constata-se que os mesmos não compreendem as precauções que devem ser tomadas para que o mesmo não venha a acontecer. Nesse sentido, Timon (2016) reitera que doentes renais que utilizem CDL, necessitam ser ensinados principalmente no que diz

respeito aos cuidados higiênicos e de preservação do curativo limpo e seco, dado a sua relevância como conduta na precaução de complicações e ocorrência de infecção. O mesmo destaca cinco cuidados importantes e recomendados para a manutenção do cateter: deve-se evitar dormir sobre o cateter; evitar manipular o cateter; proteger e não molhar o cateter durante o banho; manter o curativo limpo e seco; deve retornar a unidade de terapia dialítica na ocorrência de umidade, febre, algia, sangramento e excreção no ponto de inserção do cateter. Colaborando com o que foi mencionado em Dias, et al., (2018) asseguram que as ações de enfermagem de prevenção de infecção próximo ao doente com Cateter de Hemodiálise (CHD), englobam a vigilância, o controle e confirmação da conservação do cateter. Do mesmo modo que, salientam que são indispensáveis para que não suceda a infecção, o adequado direcionamento e cuidado para com o manejo do CDL por parte dos profissionais de enfermagem.

Classe 4 – “Aspectos psicológicos na manutenção do cateter”

Compreende 21,64% ($f = 29$ ST) do corpus total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 4,51$ (Antes) e $x^2 = 64,99$ (Incomodar). Essa classe é composta por palavras como “Incomodar” ($x^2 = 64,99$); “Sentir” ($x^2 = 29,58$); “Hoje” ($x^2 = 17,88$); “Família” ($x^2 = 11,11$); “Doer” ($x^2 = 11,11$); “Causa” ($x^2 = 11,11$); “Casa” ($x^2 = 10,43$); “Preocupado” ($x^2 = 6,92$) e “Demais” ($x^2 = 4,51$). Ao serem questionados sobre os aspectos psicológicos na manutenção do cateter, eles referiram que sentem um desconforto e medo, sentimentos bastantes presentes durante o tratamento. Conforme expressam nos parágrafos a seguir:

Esse incomodo, acontece mais durante o sono a noite, não me sinto confortável e nem feliz às vezes, mesmo sabendo que é para o meu. (E7)

Devo avisar para alguém da minha clínica, mas ficaria desesperada em casa [...] não me incomoda muito, mas sinto muito medo se alguma coisa der errado com ele e prejudicar minha vida e da minha família. (E8)

Entre em depressão quando descobri que meus rins não estavam mais funcionando, mas hoje não me incomoda como antes, eu sinto hoje que sem ele eu não estaria com vida. (E18)

Constatou-se através das falas que os pacientes tem sentimento de medo, angústia e insegurança mediante dos cuidados com o cateter para hemodiálise na residência. O tratamento dialítico e a dependência da máquina impõe o afastamento de boa parte de suas atividades cotidianas, o que ocasiona situações estressantes, mudanças no estilo de vida, medo, angústia, diminuição da energia física e alteração da aparência pessoal. Portanto, essas situações exigem instalação de métodos de enfrentamento para o paciente aderir a sua nova rotina (RUBACK et al., 2016). Tendo em vista a isso o enfermeiro exerce uma função de promover o bem estar do paciente, dentro dos seus limites e da sua realidade, respeitando a escolha de cada um, destacando que cada indivíduo é responsável pelo sucesso do seu tratamento. É essencial, então, que a equipe de enfermagem esteja preparada para lidar complicações técnicas e emocionais (SANTOS et al., 2017). Se fazendo necessária a instituição de estratégias educativas destinadas aos pacientes hemodialíticos, encorajando-o no seu novo estilo de vida e no seu autocuidado. Deste modo, o vínculo do paciente com o profissional de saúde proporciona a diminuição de sentimentos negativos e colabora com a melhor

aderência a terapêutica estabelecida (GUIMAREÃES et al., 2017).

Classe 5 – “Entendimento sobre os riscos do cateter”

Compreende 20,15% ($f = 27$ ST) do corpus total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 4,13$ (Importante) e $x^2 = 33,72$ (Entender). Essa classe é composta por palavras como “Entender” ($x^2 = 33,72$); “Risco” ($x^2 = 29,27$); “Pescoço” ($x^2 = 28,33$); “Perna” ($x^2 = 24,89$); “Infecção” ($x^2 = 18,1$); “Trazer” ($x^2 = 17,73$); “Tratamento” ($x^2 = 14,09$); “Fístula” ($x^2 = 12,16$) e “Peito” ($x^2 = 8,45$). Nesta classe observou-se o entendimento dos pacientes a cerca dos riscos do cateter. Os entrevistados apresentaram compreender a real necessidade do uso do cateter. Afirmaram conhecer sobre a localização onde o mesmo está inserido e as infecções que podem ocorrer, podendo acarretar riscos também no seu funcionamento. Como ficou demonstrado nos fragmentos a seguir:

Entendo que o cateter me ajuda a melhorar minha saúde e minhas condições físicas, ele fica localizado na minha perna esquerda pode trazer infecções e calafrios até fazendo com que ele pare, tenho medo demais. (E15)

Só entendo que ele ajuda na hemodiálise e que está na minha veia do pescoço, não sei lhe dizer sobre esses riscos só que ele pode infeccionar. (E19)

[...] ele está no meu peito, tentaram colocar no meu pescoço, mas não deu certo. O único risco que eu lembro é da infecção e ele pode parar de funcionar. (E14)

Evidenciou-se mediante as falas a cima que a infecção é a complicação mais se repete e a que os pacientes mais temem. Estudos corroboram com o que foi achado, 48,8% dos pacientes apresentam infecção relacionada ao cateter, sendo assim a complicação mais prevalente nos pacientes usam o acesso vascular (BORGES; BENDENDO, 2015). A incidência da infecção varia de acordo com o sítio, técnicas de inserção, tempo de permanência, fatores intrínsecos do paciente, preparo da equipe, alimentação do paciente, o autocuidado do paciente com o acesso (DAUGIRDAS; BLAKE, 2016). A equipe de enfermagem deve manter-se capacitada para atuar na implantação, promoção e prevenção de complicações prevenção de complicação, quer seja de natureza infecciosa, trombótica ou traumática do cateter, na vigilância, na manutenção do acesso, proporcionando assim maior confiança do paciente em relação à equipe (MEDEIROS et al., 2015). Assim, destaca-se a relevância explicar e orientar o paciente sobre o plano de terapêutico, dieta alimentar, restrição hídrica, cuidados no manejo do acesso, para evitar infecção, a identificar os sinais e sintomas de infecção (febre, mal-estar, calafrios, dor ou exsudado em sítio de saída) (FREITAS, 2019).

Nuvem de palavras: Em seguida, foi analisada a nuvem de palavras obtida por meio dos discursos dos participantes, na qual se verifica que as palavras mais evocadas foram: “Cateter” ($f = 46$); “Molhar” ($f = 40$); “Dormir” ($f = 33$); “Deixar” ($f = 31$); “Sangrar” ($f = 26$); “Cuidado” ($f = 23$); “Clínica” ($f = 20$); “Incomodar” ($f = 20$) e “Infecção” ($f = 18$) (ver Figura 3).

Destacou-se através do presente estudo que os pacientes possuem um conhecimento superficial sobre o autocuidado com o acesso vascular e sobre as suas complicações.

