



## RESUMO

### A DINÂMICA FAMILIAR DOS PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

**AUTOR PRINCIPAL:**

Emilia Rosa Vitalli Cozer

**E-MAIL:**

emilia\_rosa.emi@hotmail.com

**TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::**

Pibic UPF ou outras IES

**CO-AUTORES:**

Dalva M. Pomatti; Gabriela Pomatti; Nelissandra S. Antonioli; Luiz A. Bettinelli, Cristina T. Telles; Maria Cristina Di Domênico; Vera Lucia F. Fortes, Débora Corso; Michele Antunes; Hélia Anita Pedro

**ORIENTADOR:**

Dalva Maria Pomatti

**ÁREA:**

Ciências Biológicas e da Saúde

**ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:**

Ciências da Saúde 4 Enfermagem 4.04

**UNIVERSIDADE:**

Universidade de Passo Fundo

**INTRODUÇÃO:**

A DRC tem aumentado sua incidência, prevalência e mortalidade atingindo proporções epidêmicas. A DRC enquadra-se dentre as patologias que apresentam alterações fisiológicas além de impor ao indivíduo limitações que afetam aspectos psicológicos e sociais. A DRC de um membro da família pode influenciar na dinâmica familiar de diversas maneiras e em diferentes graus de intensidade. A rotina da hemodiálise impregna a vida do paciente, afastando-o parcial ou totalmente do trabalho, trazendo consequências na renda familiar, provocando alterações sociais, afetivas, limitando as pessoas que com ele convivem. A vida social do paciente e da família altera-se de tal forma que ficam impedidos muitas vezes de viajar devido ao tratamento, deixam de visitar amigos e vizinhos (CAMPOS, TURATO, 2010; PIETROVSK, DALL'AGNOL, 2006). Dentro dessa perspectiva têm-se como objetivo avaliar a repercussão na dinâmica familiar de paciente dependente de hemodiálise.

**METODOLOGIA:**

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa desenvolvido com 100 familiares de DRC, em programa de hemodiálise há mais de seis meses, em dois serviços de hemodiálise da região norte do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados por meio de instrumento, mediante entrevista agendada previamente e aceitação voluntária para participar do estudo, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e observou as questões éticas previstas nas diretrizes do Conselho Nacional de Saúde (CNS 196/96) que se refere as pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996). Os dados foram interpretados por meio dos pacotes estatísticos SPSS for Windows 18 e Statística 6.0. Foram utilizados testes de hipóteses, estimativas, medidas de associação univariada e multivariada, regressão e correlação para analisar as relações de dependência entre as variáveis pesquisadas. Os dados foram analisados para um nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES:

A idade média foi de 45,34 anos, sendo 21,9 do sexo masculino e 78,1% feminino. Acompanhavam o (a) DRC (a), esposo (a) 47,5% e filho (a) 34,4%, genro/nora 16,2%, neto/neta 4,0% e outros 1,9%. Dos acompanhantes 68,8% são casados e 31,2% solteiros. Quanto à profissão, doméstica com 31,3%, aposentado (a) 21,9% e agricultor (a) 12,5%, estudante 12,5, cuidador, 5,1% comerciante 4,6%, funcionário público 4,1 % pecuarista 3,2%, mecânico 3,1%, outros 1,7%. A vinda para a hemodiálise com o mesmo acompanhante é de 62,5%. Em 12,5% algum familiar já teve DRC ou precisou fazer hemodiálise. Dos participantes do estudo, 65,5% já tinham ouvido falar em hemodiálise. Dos participantes 62,5% conheciam alguém que fez hemodiálise, 6,3% eram parentes, 56,3%, amigos/vizinhos. Dos respondentes 93,1% afirmaram trabalhar em empresas e 6,9% em outra ocupação e, apenas 9,4% não tem ocupação. Dos pacientes dos familiares entrevistados 15,6% estão na lista de espera, para transplante e o tempo médio é de 10 meses, sendo que destes 40% estão muito otimistas com relação ao transplante. Quanto à percepção do familiar com DRC, 31,3% vê como qualquer outra pessoa, 25% como mais uma preocupação para a família. Quanto às limitações, 31,1% dos entrevistados referiram que existem algumas devido à doença. Com relação à modificação na dinâmica familiar, 50% afirmaram que não houve modificações significativas e 21,9% demonstraram que houve muitas modificações. Quanto ao relacionamento familiar, 59,4% não sofreu alterações e 18,8% que não interferiu na vida afetiva do casal, e na relação social, 65,5% declaram não ter ocorrido mudanças. Ao transporte, 78,8% dos pacientes dependem das prefeituras municipais. Já em relação à renda familiar, os homens têm a renda maior que as mulheres. Os mais jovens estão na lista de espera para transplante de rim em maior número; os que têm mais renda têm maior escolaridade; os que têm menor renda sentem-se mais inseguros para a hemodiálise.

## CONCLUSÃO:

Destaca-se, a quantidade de pacientes e parentes que necessitam transporte para vir à hemodiálise. Evidenciou-se que o acompanhante do doente renal crônico é predominante esposo (a) e filhos. A baixa renda e escolaridade dos respondentes é marcante, já que dependem desta renda para sua manutenção e a do paciente.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS sobre Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. 1996. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br>>. Acesso em: jul. 2011

CAMPOS, C. J. G.; TURATO, E. R. Tratamento hemodialítico sob a ótica do doente renal: estudo clínico qualitativo. 2010.

PIETROVSK , V., DALL'AGNOL , C.M. Situações significativas no espaço-contexto da hemodiálise: o que dizem os usuários de um serviço? 2006.

---

Assinatura do aluno

---

Assinatura do orientador