

A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE

Mirian Pinheiro do Nascimento¹

Janaína da Silva²

Amanda de Cássia Costa de Oliveira³

RESUMO: A insuficiência renal crônica (IRC) é caracterizada pela perda progressiva e irreversível das funções renais, tendo como causas principais o diabetes mellitus e a hipertensão arterial. A doença é considerada um grande problema de saúde pública devido às elevadas taxas de morbidade e mortalidade, além do impacto negativo na qualidade de vida das pessoas acometidas. A hemodiálise é um dos tratamentos utilizados, porém muitos são os fatores que influenciam a adesão do paciente à terapia e um deles é o grau de conhecimento do paciente acerca da doença e do tratamento, pois os mesmos trazem consigo muitas dúvidas e medos. Objetivos: identificar os cuidados de enfermagem dos idosos em terapia de hemodiálise; discorrer na literatura sobre a hemodiálise; avaliar os impactos da hemodiálise na vida do idoso e identificar as limitações vivenciadas pelo idoso na hemodiálise. Foi realizada uma revisão bibliográfica, de estudo de caráter transversal, quantitativo e investigativo, nos últimos cinco anos, cujo período de pesquisa ocorreu de julho a setembro de 2020 sobre a qualidade de vida do idoso em tratamento de hemodiálise. É de suma importância avaliar a qualidade de vida em portadores de doenças crônicas graves e limitantes, que se submetem a tratamentos prolongados e dolorosos, como é o caso dos pacientes em tratamento por hemodiálise. A capacidade funcional deve ser considerada como importante fator de impacto na qualidade de vida em idosos. O enfermeiro deve considerar que, além de ser responsável por parte do controle de todos os aspectos em torno do cuidar, a assistência de enfermagem é de modo individual para cada idoso, no caso, proporcionando assim um cuidado personalizado para suas necessidades de saúde que são tão agredidas devido a hemodiálise.

Palavras-chave: Hemodiálise, Qualidade de Vida, Idosos, Insuficiência Renal Crônica.

THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY UNDERGOING HEMODIALYSIS TREATMENT

ABSTRACT: Chronic renal failure (CRF) is characterized by the progressive and irreversible loss of renal functions, the main causes of which are diabetes mellitus and arterial hypertension. The disease is considered a major public health problem due to the high rates of morbidity and mortality, in addition to the negative impact on the quality of life of the people affected. Hemodialysis is one of the treatments used, but there are many factors that influence the patient's adherence to therapy and one of them is the patient's degree of knowledge about the disease and treatment, as they bring with them many doubts and fears. to identify nursing care for the elderly undergoing hemodialysis therapy; discuss in the literature on hemodialysis; evaluate the impacts of hemodialysis on the life of the elderly and identify the limitations experienced by the elderly on hemodialysis. A bibliographic review was carried out, of a transversal, quantitative and investigative study, in the last five years, whose research period took place from July to September 2020 on the quality of life of the elderly undergoing hemodialysis. It is extremely important to assess QOL in patients with severe and limiting chronic diseases, who undergo prolonged

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio Carapicuíba. Email para contato: mirian_galdino2012@hotmail.com

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio Carapicuíba.

³ Docente, Faculdade Estácio de Carapicuíba. Email para contato: enfdermatoterapeuta@hotmail.com

and painful treatments, as is the case of patients undergoing hemodialysis. Functional capacity should be considered as an important impact factor on quality of life in the elderly. The nurse must consider that, in addition to being responsible for part of the control of all aspects around care, nursing care is individually for each elderly person, in this case, thus providing personalized care for their care needs. who are so badly assaulted due to hemodialysis.

Keywords: Hemodialysis, Quality of Life, Elderly, Chronic Kidney Failure.

INTRODUÇÃO

O aumento do número de idosos está em ascensão paralelamente com a expectativa de vida. Esse fenômeno ocorre de maneira diversa em vários países atualmente, segundo sua cultura, costumes, etc. Nos países desenvolvidos, o que é uma realidade esse fato, o processo de envelhecimento da população é mais evoluído do que nos países em desenvolvimento. No Brasil, é um fato recente mas está ocorrendo de forma rápida, descreve Barbosa et al, (2017). Junto com o envelhecimento da população a sociedade se modificou nos conceitos da cultura, economia, em instituições, sistema de valores e na adaptação das próprias famílias. Esse aumento resulta de elevadas taxas de natalidade vistas nos anos anteriores juntamente com a diminuição da mortalidade nas idades avançadas, (CAMARANO e KANSO, 2010) apud (SOUZA, 2015).

Nesse âmbito, a idade se torna o principal fator avaliado e considerado, sendo que o número de idosos tende a crescer rapidamente, trazendo consigo doenças crônico-degenerativas onde há necessidade de ações rápidas de internações e tratamentos conforme (IBGE, 2020). Em torno disso, juntamente com a consequente transição epidemiológica foi estabelecido um crescimento de pacientes idosos com doença renal crônica (DRC) avançada, especialmente entre os muitos idosos (≥ 80 anos), tratados com ou sem terapia renal substitutiva (USRDS, 2017).

A Doença Renal Crônica (DRC) é enfatizada como um dos principais fatores de morbimortalidade e incapacidades mundiais BRASIL, (2011) apud Pereira et al, (2017), caracterizando-se por lesão renal e perda progressiva da função endócrina, tubular e glomerular dos rins de forma assintomática. Com sua progressão, ocorre diminuição da função renal e evolução para Insuficiência Renal Crônica.

Tem por características dificuldade na micção, hipertensão arterial, fraqueza, anemia, edema de face e membros inferiores explicam Cravo et al, (2011) apud Cruz et al, (2016). Para o tratamento da Doença Renal Crônica, a hemodiálise promove a

filtração e depuração sanguínea substituindo os rins que estão enfermos. No dialisador ocorre a filtração, quando as substâncias passam de um meio para o outro através de uma membrana semipermeável, exposto a uma solução de diálise (dialisato) que contém concentração do plasma de um indivíduo normal. E por processo de difusão e ultra filtração as moléculas de água, as toxinas e os solutos presentes nas duas soluções (sangue e dialisato) passam pela membrana semipermeável através dos poros, ocorrendo a filtração (FERMI, 2001) apud VASCONCELOS, (2018). Os usuários em hemodiálise são acometidos por diversas alterações em seu novo dia a dia, potencializado na população idosa, dentre elas limitações e danos na saúde psíquica, física, funcional, no bem estar, na interação social e satisfação por necessitar realizar um tratamento tão agressivo como esse (PILGER et al, 2010) apud (COITINHO et al, 2015). Sendo confirmado o diagnóstico como Insuficiência Renal, os familiares, impactados com as novas e tendo um olhar diferente de agora em diante, irá tentar amenizar o sofrimento ofertando uma melhor qualidade de vida para o idoso. O apoio da família é importante para o cumprimento da terapêutica, especialmente quando se trata de idosos, pois nessa situação acrescentam-se as limitações funcionais impostas pelo envelhecimento (JACOBI et al, 2017). Segundo Massaroli et al, (2015), o processo do cuidar demanda dos enfermeiros conhecimento técnico-científico, onde a prática tende a se adequar formando uma tríade adequada aos pacientes melhorando sua qualidade de vida nesse estado crítico, ofertando a eles uma assistência digna e padronizada.

Atuando e interagindo com os familiares do idoso em hemodiálise, o enfermeiro permite perceber as interações instrumentais e psicossociais, entendendo as responsabilidades e as proximidades de seus membros quando lidam com pessoas idosas com doenças crônicas na família. Assim, é possível traçar um plano de ação para diminuir os problemas elevando assim a qualidade de vida do paciente idoso (WRIGHT e LEAHEY, 2012) apud (JACOBI et al, 2017).

A justificativa da pesquisa se deu devido ao aumento da população idosa torna-se cada vez mais comum a equivalência da morbidade por doenças crônicas. Dentre estas doenças a Insuficiência Renal Crônica – IRC, através da hemodiálise, fator que propicia maior impacto na qualidade de vida do paciente principalmente do indivíduo idoso. Há a necessidade de se conhecer as necessidades do idoso em tratamento de

hemodiálise e proporciona-lo uma qualidade de vida correspondente as suas necessidades, orientação a rotina e cuidados essenciais. Essa mudança repentina pode gerar sentimentos de incerteza e medo diante da nova realidade. A dependência do tratamento, a perda da liberdade e a diminuição da expectativa de vida podem causar problemas psicológicos, como a depressão, potencializando esses aspectos na vida do idoso. Essa pesquisa teve a relevância de somar com outras pesquisas afim de enfatizar sobre os aspectos que englobam sobre a qualidade de vida do idoso em tratamento de hemodiálise.

Como hipótese, o presente trabalho aborda a contextualização do indivíduo que está em tratamento de hemodiálise tem como consequência algumas mudanças em sua vida como aspectos físicos, psicológicos, em sua hemodinâmica e em sua vida social. Em torno disso, causa um impacto maior na vida do idoso por este estar mais debilitado fisicamente do que em outra faixa etária. Diante dessa situação, o papel do enfermeiro pode fazer a diferença nessa população diferenciada pois ele tem um olhar holístico diante do processo do cuidar tendo como objetivos identificar os cuidados de enfermagem dos idosos em terapia de hemodiálise; discorrer na literatura sobre a hemodiálise; avaliar os impactos da hemodiálise na vida do idoso e identificar as limitações vivenciadas pelo idoso na hemodiálise.

METODOLOGIA

A presente monografia foi elaborada a partir de uma revisão bibliográfica, de estudo de caráter transversal, quantitativo e investigativo, nos últimos cinco anos, cujo período de pesquisa ocorreu de julho a setembro de 2020 sobre a qualidade de vida do idoso em tratamento de hemodiálise, identificando os cuidados de enfermagem dos idosos em terapia de hemodiálise; discorrer na literatura sobre a hemodiálise; avaliar os impactos da hemodiálise na vida do idoso e identificar as limitações vivenciadas pelo idoso na hemodiálise. A princípio, os estudos foram selecionados pela análise crítica dos resumos e depois se realizou a leitura dos textos na íntegra.

Foi realizado o levantamento de informações por meio de busca em artigos científicos disponíveis nas bases de dados: Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), National Center for Biotechnology

Information (NCBI) e na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), utilizando os descritores de assunto. Foram selecionados e analisados artigos, cujo critério para seleção era de textos disponíveis sobre a temática supracitada.

A fase seguinte consistiu na categorização e análise dos estudos, etapa que apresenta as características dos mesmos e seus achados, a partir da definição das informações a serem extraídas. Para tal, foram utilizadas as seguintes variáveis: ano de publicação do artigo, objetivo geral do estudo, metodologia, principais resultados e conclusões. Também foram realizadas consultas literárias em livros especializados.

ANÁLISE DOS DADOS

A análise do material coletado foi feita por meio de leitura informativa e exploratória, além de uma leitura crítica, realizada objetivando encontrar definições conceituais e ações propostas para alcançar os objetivos do estudo

ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa bibliográfica assegurou e garantiu a autoria dos artigos pesquisados, utilizando como base as Normas Técnicas estabelecidas pela ABNT (NBR 10520), para citações e referências dos autores.

DESENVOLVIMENTO

O envelhecimento faz parte da vida, sendo um fator intrínseco pessoal de cada individual, onde diminui as funções do organismo oriundas com a idade avançada predispondo assim a doenças crônicas (TAVARES et al, 2017).

Oliveira et al, (2019) dizem que, o IBGE (2019) divulgou os dados da população brasileira estimada em 207 milhões de pessoas, dentre elas, a população idosa, considerando a idade igual ou acima de 60 anos, com 30 milhões de pessoas. Dentro dessa margem, é possível calcular que até o ano de 2050 essa população no mundo deva atingir a margem de dois bilhões aproximadamente.

Ribeiro (2016) explica que, com o rápido crescimento da expectativa de vida se

torna correlacionado com a elevação da morbidade por doenças crônicas, elevando assim a limitações físicas na população idosa e sua independência.

As doenças crônicas evoluem de maneira gradativa, ou podem ser de longa duração. No país, o total de casos mostra uma rápida evolução para óbitos com mais da metade dos casos registrados dentro de doenças crônicas. O tratamento é contínuo, de maneira que o indivíduo aceite a doença e sua condição e adere ao tratamento (MELO et al, 2019).

As doenças crônicas, escreve Jacobi (2017), são consideradas como permanentes, incapacitando o indivíduo pelas alterações patológicas irreversíveis. É necessário um tratamento diferenciado para o acometido de tal doença para sua posterior reabilitação, pois pode demandar muito tempo sendo supervisionado por cuidados específicos.

INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA (IRC)

A performance renal tem sua avaliação através da filtração glomerular onde é vista suas funções vitais e endócrinas. Os valores menores que 15 mL/min/1,73m² mostram falência renal (MALTA et al, 2019). Vários são as sintomatologias da diminuição renal e o comprometimento da homeostasia se torna intenso, surgindo outras doenças crônicas devido ao próprio envelhecimento (BRITO, OLIVIERA e SILVA, 2016).

Ainda descrevendo, os autores supracitados, dizem que para tratamento da insuficiência renal crônica é necessário a terapia de substituição renal de maneira contínua, dentre eles a diálise peritoneal, hemodiálise e o transplante renal. Os idosos estão longe de uma expectativa de transplante renal, e quando estão numa fase onde há completo comprometimento da função renal é preciso dar início a um dos tratamentos mais adequados com a situação em que se encontra como citados anteriormente. Os idosos que realizam esse tipo de tratamento vivem uma mudança drástica em seu estilo de vida. Eles se tornam mais dependentes, tendo um comprometimento funcional de mais impacto refletindo assim em sua vida, tanto na parte física como psicológica (CHEN et al, 2017). A insuficiência renal crônica se transformou num acentuado problema mundial na saúde pública pela sua

morbimortalidade, afetando também de forma negativa a qualidade de vida dos acometidos, não apenas por eles, mas atingindo também seus familiares (RIBEIRO, 2016). É uma doença, relatam Ramirez-Perdomo e Solano-Ruiz, (2018), que altera completamente a vida do doente, interferindo na sua qualidade de vida, que desestabiliza psicologicamente e fisicamente o idoso dentro da sociedade.

Também acrescenta, Santos et al, (2015), que além de estressar quem é acometido pela dinâmica do tratamento, também afeta o estilo de vida pelas novas mudanças que deverão ser feitas e adaptadas a partir do momento que se inicia o tratamento. Exige não apenas do paciente ou do idoso, mas também dos familiares uma postura de enfrentamento diante da doença e aceitação dessa nova fase de vida.

Carvalho et al, (2016), dizem que a hemodiálise é a forma de tratamento mais utilizada em idosos com essa patologia baseada na circulação extracorpórea. O paciente idoso necessita conviver com uma doença incurável e de tratamento doloroso, que devido sua evolução e complicações, gera limitações físicas, ansiedades e medos, afetando assim a vida desse indivíduo e de sua família.

De acordo com Brasil, (2011) *apud* Pereira et al, (2017), que a doença renal crônica é uma patologia considerada crônica, onde os rins são lesionados de forma evolutiva e irreversível com perda de suas funções. Os portadores de diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica estão entre os principais nesse grupo de risco para serem acometidos por essa doença. Outras circunstâncias também são agravantes e que podem colaborar para o aparecimento da lesão renal crônica como glomerulopatias, doença renal policística, doenças autoimunes, infecções sistêmicas, infecções urinárias de repetição, litíase urinária, uropatias obstrutivas e neoplasias.

A pessoa portadora da doença renal crônica pode permanecer assintomático até que se tenha metade da função dos rins acometida. O tratamento pode ser por meio de medicamentos e dieta, e então somente quando a função renal está abaixo de 15 ou 10% torna-se necessário o uso de métodos invasivos de tratamento, como a diálise que pode ser hemodiálise ou a diálise peritoneal (CARVALHO et al., 2016).

TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

O Brasil registra mais de 27% da população que está em terapia renal substitutiva tem a idade de 65 a 80 anos e pouco mais de 4% estão acima de 80 anos.

Um dos fatores predominantes hoje em dia é o envelhecimento da população, que com o crescimento de idosos na população automaticamente cresce o número de pacientes que realizam esse tipo de tratamento, segundo Oliveira et al, (2019).

Coitinho et al, (2015) explicam que, na hemodiálise, quando o soluto é transferido entre o sangue e a solução de diálise através de uma membrana semipermeável artificial do dialisador formado por um conjunto de pequenos tubos ocorrendo por três mecanismos: a difusão, que é o fluxo de soluto de acordo com o gradiente de concentração; a ultrafiltração que consiste na remoção de líquidos através de um gradiente de pressão hidrostática e a convecção que é a perda de solutos durante esse processo. Isso é feito em ambiente hospitalar por meio de sessões, em média de três vezes semanais, com duração de três a cinco horas cada uma. Esta circulação extracorpórea é realizada através de uma fistula arteriovenosa, que é uma ligação entre uma artéria e uma veia, feita através de uma pequena cirurgia. A alteração no fluxo sanguíneo aliado ao uso contínuo e prolongado deixa o vaso dilatado e com paredes mais fortes e resistentes, permitindo então um fluxo de sangue rápido e a realização de várias punções Coitinho, et al, 2015.

Para quem é submetido a esse tipo de tratamento considerado como agressivo, Oliveira, Vieira e Bundchen, (2018) explicam que os pacientes com doença renal crônica têm modificações físicas devido a hemodiálise. Sua função física se torna de maneira intensa onde se observa algumas modificações como fadiga, câimbras, prostração, anemia e depressão. Complementando o autor supracitado, Santos et al., (2015) descreve a fraqueza, adinamia e fadiga fácil que se correlaciona com o grau de anemia, queixas de prurido, edema, pequenas escoriações, anorexia, náuseas e vômitos são sintomas iniciais que se agravam com a relação dos níveis de azotemia, dispneia progressiva, dor retroesternal que pode estar presente devido à pericardite, nictúria, dor, dormência e câimbras nas pernas, impotência e perda da libido, irritabilidade fácil e incapacidade de concentração.

Atualmente, como dizem Oliveira et al, (2016), a hemodiálise é o método de tratamento mais utilizado. Apesar disso, essa terapia e a própria provocam repercussões negativas na vida do indivíduo, nos hábitos e na rotina, como uso contínuo de medicamentos, restrições hídricas, afastamento do trabalho, limitações físicas, nutricionais, do convívio social e familiar, e a dependência de

acompanhamento clínico ambulatorial constante.

Segundo o autor supracitado, a qualidade de vida é um conceito multidimensional que inclui repercussões nos aspectos físico, psicológico, social e ambiental, e não somente em ausência de doenças.

QUALIDADE DE VIDA

A Organização Mundial de Saúde conceitua a qualidade de vida como “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos e expectativas, padrões e preocupações”. Envolve também outros aspectos como relações sociais, saúde, família, trabalho, meio-ambiente, etc. Também pode ser influenciado por aspectos culturais, religiosos, éticos e valores pessoais, relatam Cruz, Collet e Nóbrega, 2018.

Na hemodiálise o paciente, muito mais o idoso, acaba se tornando dependente em vários aspectos e limitações contínuas, além do fator idade avançada. Há necessidade de se autodisciplinar através de dieta, hora certa para restringir líquidos e o conceito do aspecto físico, devido a fístula arteriovenosa. O tratamento vem seguido de uma monotonia que pode ser uma rotina desagradável pelas limitações impostas da hemodiálise, o que pode estimular o sedentarismo, algumas deficiências metabólicas diminuindo assim a qualidade de vida existente. Há uma ênfase relatada em falta de energia, sensação de desânimo e cansaço fatores oriundos com a idade potencializadas com o tratamento hemolítico MARINHO et al, (2017).

Tudo engloba uma diminuição da qualidade de vida do idoso, pois alguns pacientes possuem dificuldades na adaptação dessa nova fase de vida e também para conciliar a vida pessoal com a vida dentro da hemodiálise de maneira individual. Buscar aspectos positivos e negativos sobre a patologia, traçando objetivos e interagir mais com a patologia, ou aceita-la ou não, depende de cada indivíduo; são fatores que influenciam a qualidade de vida, dizem Jesus et al, (2019).

A convivência com a doença renal crônica exige um processo de adaptação e mudanças na rotina e nos hábitos de vida, as quais desafiam a percepção que o indivíduo tem de si, de suas capacidades e de seu meio de acordo com Rebouças et al, (2016). A doença renal crônica na vida do indivíduo, torna-se relevante e desejável a avaliação da qualidade de vida para identificar os aspectos prejudicados e para

subsidiar intervenções que visem melhorar as condições de vida e de saúde dos pacientes com doença renal crônica, explicam Farias e Martins, (2015).

Com o envelhecimento associado a uma patologia como a doença renal, a qualidade de vida tende a diminuir. Quando relacionado a tratamentos longos como a hemodiálise, a qualidade de vida fica mais prejudicada considerando que esses idosos são privados de atividades rotineiras, bem como, ficam sujeitos a mudanças em sua rotina, tais como na dieta e a restrição hídrica. O tratamento hemodialítico costuma ser doloroso e limitador para esses tipos de pacientes (MENDONÇA et al., 2018).

Santos et al, (2015), dizem que, visando melhorar a qualidade de vida desses idosos, a enfermagem deve participar ativamente do tratamento dos pacientes renais crônicos, pois não apenas a qualificação e conhecimento na área, mas sim saber agir somando positivamente na vida desses indivíduos que estão diante de tão graves complicações e adversidades devido ao tratamento tão doloroso pela doença renal. Monitorar, detectar e intervir frente a estes agravos torna-se um diferencial no sentido de minimizar, prevenir e melhorar a qualidade de vida deles. Ao conhecer o nível da qualidade de vida destes pacientes, os profissionais da saúde precisam em sua iniciativa própria melhorar a assistência oferecida aos mesmos, ofertando uma melhor qualidade de vida diminuindo assim a dor interna e externa desses idosos.

Ramirez-Perdomo e Solano-Ruíz, (2018), descrevem que, uma visão holística característica principal da enfermagem, a partir da dimensão social, tem o objetivo de proporcionar à disciplina uma base vivencial e conceitual voltada ao fortalecimento do exercício profissional, considerando-se como aspectos básicos, as experiências das pessoas afetadas pela doença.

MUDANÇAS PSICOSSOCIAIS

A hemodiálise é um forte fator de stress para o idoso em tratamento, causando uma baixa autoestima em sua vida. Outros fatores também como consultas médicas, nova rotina de alimentação e balanço hídrico, interferem no convívio familiar, com o cônjuge, podendo até acarretar em desavenças e desentendimentos oriundos com a hemodiálise, onde quem está em tratamento as vezes não consegue expressar seus sentimentos de culpa, raiva, frustração, aumentando assim seus sentimentos

negativos em relação a si mesmo. O que realmente precisam é estar ao lado da família e familiares, apoiando essa nova condição imposta a eles, sendo o suporte principal na vida deles durante esse doloroso e difícil processo de sobrevivência. A depressão é também um forte fator que contribui para a má qualidade de vida do idoso, agravando também o quadro da evolução, diminuindo assim seu tempo de vida. Há necessidade de se criar e ter habilidades para enfrentar essa situação através de ajustamento social e psicológico SOUZA e OLIVEIRA, (2017).

O PAPEL DO ENFERMEIRO

O objetivo da terapia renal substitutiva com hemodiálise é manter os pacientes renais em ótimas condições e melhorar sua qualidade de vida durante a transição para o transplante ou óbito. Os profissionais de saúde e os familiares dos pacientes devem trabalhar em equipe para prestar assistência de qualidade a esses pacientes pois na assistência hospitalar, a equipe de enfermagem é o eixo que congrega o conjunto de ações para a assistência integral ao paciente renal como descrevem Tayabas, Partida-Ponce e Hernández-Ibarra, (2015). O enfermeiro nas unidades de HD é responsável por identificar as necessidades do paciente, integrar e organizar o cuidado durante a terapia de reposição, para que seja oferecido com qualidade, calor e eficácia complementam Guerra, Sanhueza-Alvarado, Cáceres-Espina, 2012 apud Tayabas, Partida-Ponce e Hernández-Ibarra, (2015).

A atuação do profissional de enfermagem na unidade de HD é dificultada principalmente por suas múltiplas funções, a saber: especialista em tecnologia do cuidado, cuidador especializado, educador, facilitador e conselheiro emocional. Devem integrar esses papéis para desenvolver uma relação terapêutica particular com cada paciente, o que é uma tarefa complexa afirmam Lovink et al, (2015).

Durante a assistência de enfermagem ao paciente renal em hemodiálise, há influência das condições de trabalho, como a infraestrutura hospitalar, os recursos humanos, a organização do serviço, o número de pacientes e os turnos de trabalho afirmam Hayes e Bonner, (2010) apud Tayabas, Partida-Ponce e Hernández-Ibarra, (2015).

Compete ao enfermeiro ter a sensibilidade diante do idoso em tratamento de hemodiálise tendo alternativas e criar um método para que ele seja atendido em todos os fatores que implicam nos efeitos colaterais do tratamento para que todas as necessidades desse idoso esteja ao seu alcance. Essa população está em ascensão na referência em expectativa de vida e deve-se criar estratégias para alcançar um único objetivo que é a promoção da qualidade de vida. Ele também deve ser capaz e preparado para dar a melhor assistência a essa população, juntamente aos seus familiares e entes próximos, interferindo assim em seu comportamento e modo de lidar nessa fase de hemodiálise segundo Lemes e Bachion (2016).

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

É de suma importância avaliar a qualidade de vida em portadores de doenças crônicas graves e limitantes, que se submetem a tratamentos prolongados e dolorosos, como é caso dos pacientes em tratamento por hemodiálise. A capacidade funcional deve ser considerada como importante fator de impacto na qualidade de vida em idosos. O comprometimento nas atividades físicas e funcionais dos pacientes é proporcional ao avanço da idade. Verificaram que os idosos demonstraram melhor qualidade de vida na função emocional em relação ao aspecto físico, porém sabe-se que com o passar dos anos, os pacientes se tornam melhor ajustados à sua patologia e tratamento ou ao conformismo e aceitação de sua condição de saúde, refletindo assim em avaliações pseudopositivas da sua função emocional. Constataram essa afirmação quando observou que o tempo em programa de HD influencia de modo negativo os aspectos emocionais (JESUS et al, 2019).

O idoso é cercado de desesperando, se sente aprisionado, aborrecido, chateado frente a essa nova realidade de sua vida. Sentimentos depressivos somados com esses fatores contribuem para não terem uma qualidade de vida almejada para enfrentar a hemodiálise. A idade avançada, as alterações fisiológicas contribuem para uma negatização de sua autoestima, podendo diminuir sua expectativa de vida. O modo como se enfrenta a doença irá nortear a qualidade de vida desse indivíduo, junto com o processo adaptativo, a maneira dele e a família encararem de frente essa

doença crônica e como vão passar por ela é de forma individual (SOUZA e OLIVEIRA, 2017).

A hemodiálise melhora a qualidade de vida dos idosos em tratamento enquanto durar a terapia ou até o próprio transplante. O enfermeiro juntamente com a família devem auxiliar e assistir da melhor maneira essa população visando uma melhor qualidade de vida para eles. No ambiente hospitalar, toda a equipe que circunda o idoso no tratamento hemolítico se torna o elo para ligar a vida pessoal da vida do tratamento favorecendo sua qualidade de vida de uma forma uniforme e homogênea. Há necessidade de se criar maneiras e ações para diminuir o sofrimento oferecendo um amparo e cuidado especial a esse tipo de paciente de acordo Tayabas, Partida-Ponce e Hernández-Ibarra, (2015).

Essas ações que devem ser tomadas visando melhorar a qualidade de vida dos idosos em hemodiálise, o enfermeiro tem a responsabilidade de identificar as necessidades do idoso, integrando e organizando as prescrições durante a terapia. O enfermeiro é considerado como especialista em tecnologia do cuidado diante do paciente em hemodiálise. É também educador, facilitador e conselheiro emocional dentre outros. Com isso, é capaz de envolver o idoso em uma relação terapêutica individual. Sua metodologia, estratégia e assistência holística ao idoso visando melhorar sua condição atual podem aumentar sua expectativa de vida promovendo a manutenção e qualidade de vida adequada para essa difícil situação em que se encontra; além de idoso, portador de doença crônica, conclui Debone et al, (2017).

Somando esses fatores, o processo de enfermagem é uma ferramenta na assistência que visa esse objetivo. É uma estratégia traçada pelo enfermeiro para uma melhor assistência ao idoso em hemodiálise, pois com a coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento da assistência, implementação e avaliação a melhora na qualidade de vida é inevitável. O processo de enfermagem é considerada uma tecnologia onde consegue se levantar problemas e as ações a serem desenvolvidas para uma melhor adequação da condição do paciente. Uma linguagem própria dentro do ambiente hospitalar, onde a equipe consegue se comunicar entre si com um único raciocínio clínico continuando o trabalho iniciado através da assistência de enfermagem, objetivando o paciente idoso: dar a ele e aos familiares uma melhor

qualidade de vida, relatam Tayabas, Partida-Ponce e Hernández-Ibarra, (2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional enfermeiro tem em sua essência o fundamental do papel de cuidar, em ênfase aqui descrito do paciente idoso em tratamento de hemodiálise, que é permeado por detalhes, peculiaridades e complicações. Nessa revisão foram abordados planejamentos e estratégias sobre a assistência direta a essa população tão frágil e suscetível a doenças, com um agravante sendo submetido a esse tipo de tratamento tão severo. O enfermeiro deve considerar que, além de ser responsável por parte do controle de todos os aspectos em torno do cuidar, a assistência de enfermagem é de modo individual para cada idoso, no caso, proporcionando assim um cuidado personalizado para suas necessidades de saúde que são tão agredidas devido a hemodiálise. É enfatizado ainda, dentro do tratamento, que a senescência e senilidade devem ser consideradas para complementar os cuidados ao idosos em tratamento em hemodiálise potencializando assim sua qualidade de vida frente a essas dificuldades. É dever do enfermeiro levantar e implementar os cuidados a serem realizados a esse tipo de paciente e população, onde se objetiva resultados positivos na sua avaliação e assistência posteriores.

Como pesquisadora, acredito que estudos de revisão desse tipo sobre essa e outras temáticas contribuem para a construção do conhecimento, pois podem revelar o estado da arte acerca de determinado tema possibilitando ainda identificar lacunas que devem receber maiores investimentos e nortear estratégias de enfrentamento desse tratamento e de outros que também são de interesse público, além do mais, de quem está enfrentando esse tipo de problema e que merece um cuidado todo especial e uma qualidade de vida nesse momento tão doloroso, não apenas para ele mas também para seus familiares.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, L. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde dos cuidadores formais de idosos institucionalizados em Natal, Rio Grande do Norte. **Revista Brasileira de Estudos da População**. Belo Horizonte: 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRITO, T.N.S.; OLIVEIRA, A.R.S.; SILVA, A.K.C. Taxa de filtração glomerular estimada em adultos: características e limitações das equações utilizadas. **RBAC** 2016; 48(1): 7-12.

CARVALHO, F.P. et al. Avaliação da capacidade funcional de idosos com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise. **Revista Saúde - Santa Maria**. v.42, n.2, p. 175-184, 2016.

CAMARANO, A.A.; KANSO, S. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. Revista Brasileira de Estudos da População. Rio de Janeiro: 2010;

CHEN, Y.C. et al. Grave declínio da taxa de filtração glomerular estimada está associada à deterioração cognitiva progressiva em idosos: um estudo de coorte comunitário. *Sci Rep* 2017; 7: 42690.

COITINHO, D. et al. Intercorrências em hemodiálise e avaliação da saúde de pacientes renais crônicos. **A v Enferm**. 2015;33(3):362-371

CRAVO, C.D.L. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes em hemodiálise de um hospital universitário. **Cienc cuid saude**. 2011 jan -mar; 10(1):110-15.

CRUZ, M.R.F. et al. Descoberta da doença e cotidiano hemodialítico. **Cienc Cuid Saúde** 2016 Jan/Mar; 15(1):36-43.

CRUZ, S.M.C.; COLLET, N.; NÓBREGA, V.M. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes com dm1- revisão integrativa. **REVISÃO • Ciênc. saúde colet**. 23 (3) Mar 2018

DEBONE, M.C. et al. Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise. **Rev. Bras. Enferm**. vol.70 no.4 Brasília July/Aug. 2017

FARIAS, G.M.S.; MARTINS, R.M.L. Qualidade de vida da pessoa com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Millenium J Educ Technol Health** 2015;48:195-209.

FERMI, M. **Diálise para enfermagem. Guia prático** – 2ª Ed. - Guanabara Koolgan, Rio de Janeiro, 2011.

GUERRA, V.; SANHUEZA-ALVARADO, O.; CÁCERES-ESPINA, M. Quality of life in people with chronic hemodialysis: association with sociodemographic, medical-clinical and laboratory variables. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012;20(5):838-46

HAYES, B.; BONNER, A.A. Satisfação no trabalho, estresse e burnout associados à enfermagem em hemodiálise: uma revisão da literatura. *J Renal Care*. 2010; 36 (4): 174-9

JACOBI, C.S. et al. A dinâmica familiar frente ao idoso em tratamento pré-dialítico. **Esc Anna Nery** 2017;21(1).

JESUS, N.M. Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento dialítico. **J. Bras. Nefrol.** vol.41 no.3 São Paulo July/Sept. 2019 Epub Jan 24, 2019

REBOUÇAS, C.B.A. Avaliação da qualidade de vida de deficientes visuais. **Rev Bras Enferm** 2016;69:72-8.

LEMES, M.M.D.D.; BACHION, M.M. Enfermeiros de hemodiálise avaliam diagnósticos de enfermagem relevantes para a prática clínica. **Acta Paul Enferm.** 2016.

LOVINK, M.K. et al. As experiências de segurança dos pacientes durante o tratamento de hemodiálise: um estudo qualitativo. **J Adv Nurs.** 2015; 71 (10): 2374-283.

MALTA, D.C. et al. Avaliação da função renal na população adulta brasileira, segundo critérios laboratoriais da Pesquisa Nacional de Saúde. ARTIGO ORIGINAL • **Rev. bras. epidemiol.** 22 (Suppl 02) 07 Out 2019/2019

MARINHO, C.L.A. et al. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. **Rev Rene** 2017;18:396-403

MASSAROLI, R. et al. Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Rev Esc Anna Nery.** 2015; 19(2):252-8.

MELO, S.P.S.C. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. **Ciênc. saúde coletiva** vol.24 no.8 Rio de Janeiro Aug. 2019 Epub Aug 05, 2019

MENDONÇA, A.E.O et al. Adesão de idosos com insuficiência renal crônica a terapia hemodialítica. **Revista de enfermagem USFM.** Santa Maria- RS. v.8, n.1, p. 49 – 54, 2018.

OLIVEIRA, A.P. et al. Quality of life in hemodialysis patients and the relationship with mortality, hospitalizations and poor treatment adherence. **J Bras Nefrol** 2016;38:411-20.

OLIVEIRA, A.C.F; VIEIRA, D.S.R; BUNDCHEN, D.C. Nível de atividade física e capacidade funcional de pacientes com doença renal crônica pré-dialítica e em hemodiálise. **Revista Fisioterapia e Pesquisa.** São Paulo. v.25, n. 3, p. 323-329, 2018

OLIVEIRA, C.R.P. Repercussões da hemodiálise nas atividades básicas e instrumentais de idosos com insuficiência renal crônica. **Revista Interscientia**, v.7, n.2, p. 50-66, Jul-Dez/2019.

PEREIRA, R.M.P. et al. Qualidade de vida de idosos com doença renal crônica em tratamento conservador. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2017 jul-ago;70(4):887-95.

PILGER, C. et al. Hemodiálise: seu significado e impacto para a vida do idoso. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. 2010;14(4):677-683.

RIBEIRO, K.R.A. Cuidados de enfermagem aos pacientes com insuficiência renal crônica no ambiente hospitalar. **Rev Recien Rev Cient Enferm** 2016; 6:26-35.

SANTOS, R.R., et al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica sob tratamento hemodialítico. **R. Interd**. v. 8, n. 3, p. 83-92, jul. ago. set. 2015

SOUZA, S.M. Desafio do envelhecimento populacional: com as legislações destinadas aos idosos têm lidado com essa nova demanda? **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre,

SOUZA, F.T.Z.; OLIVEIRA, J.H.A. Sintomas depressivos e ansiosos no paciente renal crônico em tratamento conservador. **Rev. Psicol. Saúde** vol.9 no.3 Campo Grande dez. 2017
v. 20, n. 1, p. 159-175, 2015.

TAVARES, R.E. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2017; 20(6): 889-9

USRDS - United States Renal Data System. **USRDS annual data report: Epidemiology of kidney disease in the United States**. Bethesda: National Institutes of Health, National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases; 2017

VASCONCELOS, F. Assistência de Enfermagem ao paciente em hemodiálise. **Monografia**. Recife, 2018.

Recebido em 17/11/2020

Versão corrigida recebida em 01/12/2020

Aceito em 15/10/2020

Publicado online em 22/12/2020