

PERCEÇÕES DO PACIENTE EM LISTA DE ESPERA PARA O TRANSPLANTE RENAL. Flores Rv , THOME EGR . Escola de Enfermagem . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:É considerável o número de pacientes portadores de Insuficiência Renal Crônica (IRC) em lista de espera para transplante renal, que atualmente é a melhor forma de tratamento disponível para esta patologia. Torna-se importante conhecer melhor essas pessoas e a percepção que têm da situação em que se encontram, identificando necessidades e conhecimentos. Assim, podem ser oferecidos subsídios para intervenções que priorizem a singularidade de cada um, contribuindo para o cuidado humanizado na Enfermagem.Objetivos:Conhecer as percepções dos pacientes em lista de espera para transplante renal, diante da possibilidade dessa forma de tratamento da IRC é o objetivo principal deste trabalho. Causística:Trata-se de um estudo de caráter exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. O local da pesquisa foi a Unidade de Hemodiálise de um hospital universitário de Porto Alegre, que presta atendimento a pacientes renais agudos e crônicos. Os participantes da pesquisa foram os pacientes que utilizam o referido Serviço de hemodiálise da Instituição, estando ativos na lista de espera para fazer o transplante renal no momento da coleta de dados. A amostra foi determinada pelo critério de saturação dos dados (MINAYO, 2001), constituindo-se de 9 participantes. Os dados foram coletados por meio de um instrumento de entrevista com aberto, com um questionamento, que, a partir da resposta gerada, eram elaboradas novas perguntas para o direcionamento da coleta de dados. As informações foram interpretadas segundo a metodologia de análise de conteúdo proposta por Minayo (2001). Em respeito aos aspectos éticos, foram seguidas as Diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos, da Resolução 196/96 (BRASIL, 1996). O projeto de pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição, sendo fornecido aos participantes da pesquisa um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.Resultados:Como percepções do paciente em lista de espera para transplante renal surgiram as categorias esperança, ansiedade, liberdade, ambivalência, medo, culpa e fé. A esperança permeia por várias vezes o discurso dos entrevistados. Está associada à forma como o transplante renal poderia modificar a vida dos participantes, relacionada à vontade e maior certeza de viver, de não mais precisar de hemodiálise. Além disso, evidencia-se a esperança de uma vida melhor, de começar uma nova etapa do ciclo vital após o transplante renal. Isso engloba expectativas de oportunidades e experiências que no momento atual não são possíveis para esses pacientes em função do tratamento hemodialítico e os cuidados necessários.A espera pelo transplante renal acaba gerando intensa ansiedade, pois há incerteza de quando o paciente vai ter oportunidade de realizar o procedimento, sem previsão do tempo que irá levar para isto. A demora da lista de espera acentua a angústia dos pacientes que nela se encontram. É marcante que estes vislumbram o tempo necessário através da unidade de anos, baseado em experiências que tiveram com colegas de hemodiálise em relação ao tempo decorrido até a realização do procedimento. Parece haver um certo grau de conformismo em relação à espera, uma vez que nada pode ser feito para encurtar esse tempo, contribuindo para o aumento da sensação de impotência.A questão da liberdade foi amplamente abordada pelos participantes, surgindo em vários momentos das entrevistas. Referem-se à ausência desta para viver em função do tratamento hemodialítico, com a exigência de comparecer regularmente ao hospital, três vezes por semana, para sessões de quatro horas em média. Outro aspecto é a liberdade em relação ao controle dos cuidados exigidos pela patologia renal e tratamento dialítico, com a alimentação, restrição hídrica e uso de medicamentos. Torna-se evidente a esperança de que com o transplante irão ocorrer várias mudanças, proporcionando maior liberdade quanto à alimentação e líquidos ingeridos. Outro aspecto abordado é a oportunidade de retomada da ocupação profissional. Há o desejo de voltar a trabalhar após o transplante renal, pois no momento esta possibilidade é inviável pela falta de liberdade, tempo e cuidados exigidos. Outra percepção é a ambivalência dos participantes em relação ao tratamento do transplante renal. É questionado quanto a este ser a melhor alternativa terapêutica para a IRC, uma vez que são exigidos cuidados rigorosos após o procedimento, sendo estes em grande parte de responsabilidade do paciente. Outro aspecto ambíguo é a questão da insegurança associada ao transplante renal. Visto que a espera por este procedimento gera tamanha angústia nos pacientes, é relevante perceber que ao mesmo tempo estes não tem certeza quanto a querer realizá-lo.O medo surge de forma marcante nos relatos dos participantes, podendo estar associado a vários aspectos, como o sucesso do transplante renal, a possibilidade de rejeição, o procedimento cirúrgico e complicações.Observe-se o receio quanto à possibilidade de voltar à hemodiálise após a realização do transplante, associando o medo à questão da ambivalência já referida, pela incerteza do sucesso do procedimento e do bom funcionamento do enxerto. A questão da culpa surge quando os participantes referem-se à possibilidade de realizar transplante renal com doador vivo, onde é considerado o risco de dano ao familiar. Observa-se a recusa pela realização do procedimento intervivos, onde é considerada a chance do familiar vir a desenvolver futuramente insuficiência renal devido à doação de um dos rins. Em relação ao doador cadáver também surge essa questão da culpa, sendo questionada a necessidade de haver uma morte para se obter um órgão para transplante.Entre os participantes, é marcante a relação existente entre a fé e as formas de tratamento disponíveis para a IRC. Há relato da expectativa de que um milagre resolva a situação, sendo que este pode ser visto como o transplante renal, ao mesmo tempo em que a descrença em relação à cura para a IRC pode prevalecer.Conclusões:As percepções dos pacientes em lista de espera para transplante renal estão associadas a três componentes interligados - o tratamento hemodialítico, a lista de espera e o transplante renal - não podendo ser dissociadas em sua interpretação.Fica evidente a necessidade de acompanhamento desses pacientes num momento tão singular de suas vidas, em que estão à espera do transplante, vislumbrando novas possibilidades, porém temerosos em relação a um futuro incerto. A convivência contínua na hemodiálise permite o desenvolvimento de uma relação de cumplicidade e confiança entre a equipe de Enfermagem e os pacientes. Com isso, estes acabam por compartilhar o choro, o desabafo, a emoção, uma vez que sentem necessidade de conversar sobre a situação em que se encontram e as dificuldades por que passam. Oferecer apoio, compreensão e companheirismo é uma das formas que a Enfermagem tem para participar da vida destes pacientes, ajudando na busca por mecanismos de enfrentamento, com envolvimento mútuo da equipe de saúde e das pessoas com quem convivem nos ambientes hospitalar e familiar.A atuação da equipe de Enfermagem é fundamental na identificação da singularidade de cada um desses pacientes. Para isso, as ações de cuidar devem ser direcionadas àquilo que for possível para melhorar a realidade existente, mostrando disponibilidade para o diálogo, sabendo ouvir e estando junto a cada indivíduo, construindo uma forma de cuidado humanizado e integral.