



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS POR PACIENTES QUE REALIZAM HEMODIÁLISE

Iris Felisberto de Souza¹, Lívia Laís Faccioli², Rafael Zambelli de Almeida Pinto³, Susimary A. T. Padulla⁴.

¹Aluna da graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita" – Campus de Presidente Prudente— Bolsista PROEX. Email: iris_felisberto@yahoo.com.br

²Aluna do Programa de Pós Graduação Lato Senso em Fisioterapia Hospitalar Geral da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – Campus de Presidente Prudente.

³Professor Doutor do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – Campus de Presidente Prudente.

⁴Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – Campus de Presidente Prudente- Orientadora

Eixo: "Os valores para teorias e práticas vitais"

Resumo:

Modelo de estudo: Estudo observacional do tipo transversal. **Objetivo:** Conhecer e mensurar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos indivíduos em hemodiálise.

Metodologia: A coleta de dados deu-se através da aplicação do *Inventário de Estratégias de Enfrentamento de Folkman e Lazarus*, sendo realizada no Instituto do Rim do hospital Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente, em Junho de 2014. A população foi constituída por pacientes com diagnóstico de doença renal crônica em tratamento de hemodiálise. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, sem restrição quanto a idade e tempo de hemodiálise. Foram excluídos da pesquisa os participantes que se recusaram a participar da mesma e pacientes portadores de doenças neurológicas e/ou complicações. A coleta de dados se deu por meio de uma entrevista com os participantes no período de realização da hemodiálise em 2 dias distintos.

Resultados: 117 participantes foram incluídos no estudo, com idade média de 59 ($\pm 13,4$) anos sendo 83 (71%)

participantes do sexo masculino. O domínio de suporte social (fator 4) e a avaliação positiva (fator 8) do questionário *Inventário de Estratégias de Enfrentamento de Folkman e Lazarus* recebeu maior pontuação dentre os participantes com mais de 36 meses em hemodiálise e do sexo feminino. O domínio de aceitação de responsabilidade (fator 5) não recebeu pontuação de nenhum dos participantes, sendo o fator menos utilizado. **Conclusão:** Os participantes em sua maioria possuíam menos de 61 e estavam a mais de 36 meses realizando hemodiálise. Os fatores mais utilizados pelos mesmos foram os fatores 4 e 8, independente de faixa etária, tempo de hemodiálise ou gênero. O estudo possibilitou conhecer as estratégias e o modo de enfrentamento destes participantes frente à doença, trazendo um maior conhecimento para os profissionais da saúde envolvidos em seus cuidados.

Palavras-Chave: hemodiálise, estratégias de enfrentamento.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



COPING STRATEGIES USED BY CHRONIC RENAL PATIENTS ON HEMODIALYSIS

Iris Felisberto de Souza¹, Lívia Laís Faccioli², Rafael Zambelli de Almeida Pinto³, Susimary A. T. Padulla⁴.

¹Aluna da graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita" – Campus de Presidente Prudente— Bolsista PROEX. Email: iris_felisberto@yahoo.com.br

²Aluna do Programa de Pós Graduação Lato Sensu em Fisioterapia Hospitalar Geral da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – Campus de Presidente Prudente.

³ Professor Doutor do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – Campus de Presidente Prudente.

⁴ Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – Campus de Presidente Prudente

Abstract:

Model study: Observational cross-sectional. **Objective:** To know and measure the coping strategies used by individuals on hemodialysis. **Methodology:** Data collection was made through the application of Coping Strategies Inventory Folkman and Lazarus, being held in the Kidney hospital at Santa Casa da Misericórdia de Presidente Prudente in June 2014. The sample included patients with chronic renal failure on hemodialysis. Patients from both gender, not restricted to any age or duration of hemodialysis were included. Participants were excluded if they did not consent to participate or were also diagnosed with neurological diseases and/or any other complications. Data were collected during an interview in 2 different **Results:** 117 participants with a mean age days during hemodialysis.

of 59 ($\pm 13,4$) years were included in the study. Most of the participants were male (71%). Social support (factor 4) and positive reinforcement (factor 8) domains from the Coping Strategies Inventory received the highest scores among those with more than 36 months of hemodialysis and women. The domain of accepting responsibilities (factor 5) received the lowest score. **Conclusion:** The majority of participants were less than 61 and over 36 months of ongoing hemodialysis. The most used strategy were the factors 4 and 8, regardless of age, duration of hemodialysis or gender. The study has helped understand the strategies and coping mode of these participants before the disease, bringing greater knowledge for health professionals involved in their care.

Keywords: *hemodialysis, coping strategies,*



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada por uma lesão, com perda progressiva e irreversível da função dos rins.¹ É uma síndrome metabólica² que possui fisiopatologia resumida pela deterioração e destruição dos néfrons, os quais se tornam incapazes de manter a homeostasia do seu meio interno³. Ficando os rins incapazes de eliminar as toxinas liberadas pelo metabolismo e manter a composição físico-química do organismo é necessário submeter o doente ao tratamento de substituição renal¹, podendo ser o transplante renal, a diálise peritoneal ou a hemodiálise⁴. Essas terapias são responsáveis pela manutenção da vida nesses portadores de DRC⁵.

Ao confrontar-se com uma doença, o indivíduo funda seus próprios modelos e percepções sobre ela, a fim de dar sentido e responder aos problemas com que se depara⁵.

O paciente portador de DRC e submetido à hemodiálise é obrigado a conviver todos os dias com a realidade de uma doença incurável, a qual exige realização de um tratamento doloroso. Este tratamento os obriga a viver sempre enfrentando os estressores obstáculos que surgem pelo caminho, sem se deixar ser vencido por eles. Para superar os possíveis obstáculos que surgirem são elaboradas estratégias de enfrentamento que englobem desde um apoio social e familiar, a fé e a compreensão do indivíduo sobre a importância do tratamento e da sua doença⁶.

O enfrentamento é a capacidade de aumentar, inventar ou estabilizar um controle pessoal frente a uma situação de stress, a qual têm um papel mediador entre sujeito, saúde e doença. Ele pode ser

centrado na emoção ou no problema e as duas formas podem ser influenciadas mutuamente. Sendo assim, um indivíduo pode utilizar as duas formas de enfrentar um agente estressor, dependendo do momento ou das circunstâncias em que serão colocadas em prática⁷.

O tratamento e a própria condição da doença resultam em alterações perceptíveis em quase todos os sistemas do corpo: cardiovascular, imunológico, endócrino/metabólico, musculoesquelético, influenciando a qualidade de vida do doente⁸. Diante a todas essas alterações, o caráter crônico da doença e o tratamento aumentam o índice de estresse, ansiedade e depressão nessa população⁹. Assim o presente estudo tem por objetivo conhecer e mensurar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos indivíduos em hemodiálise visando o auxílio aos profissionais da saúde no cuidado a esses pacientes. Para a fisioterapia, o estudo é bastante relevante, já que ela contribui no suporte, na adesão, na melhora, na qualidade e continuidade do tratamento.

OBJETIVOS

Conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos indivíduos em hemodiálise.

MATERIAL E MÉTODOS

Nosso estudo foi observacional do tipo transversal realizado em junho de 2014 no Instituto do Rim da Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente.

Todos os participantes recrutados são renais crônicos e realizam hemodiálise três vezes por semana no referido Instituto. Foram selecionados pacientes de ambos os sexos, de todas as idades e com



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



qualquer tempo de hemodiálise e diagnóstico de DRC. Foram excluídos da pesquisa os participantes que se recusaram a participar, os portadores de doenças neurológicas e/ou complicações, que impossibilitem a compreensão e aplicação dos questionários.

As coletas ocorreram em dois dias distintos, durante todos os horários de funcionamento do Instituto do Rim da Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente, conseguindo assim o contato com a grande maioria dos pacientes atendidos neste local.

Coletamos dados clínico-demográficos, como idade, sexo e tempo de hemodiálise, e dados referentes ao questionário de enfrentamento foram coletados por meio de uma entrevista. A coleta ocorreu durante o período em que os pacientes realizavam a hemodiálise.

Para mensuração das estratégias utilizadas pelos pacientes foi aplicado o Inventário de Estratégias de Enfrentamento de Folkman e Lazarus (IEEFL) (1985), composto por 66 itens que incluem pensamentos e ações, e cuja intensidade é medida por meio de uma escala tipo *Likert* de três pontos que varia de 0 (não utiliza) a 3 (utiliza em grande quantidade). Os itens que compõem o inventário são divididos em oito fatores classificatórios, que foram reorganizados e mantidos por Savóia, Santana e Mejias (1996) após a verificação da confiabilidade e validade do instrumento à realidade brasileira¹⁰. Os modos de enfrentamento do IEEFL foram utilizados da seguinte forma:

Fator 1 - Confronto: Descreve esforços para alterar a situação estressante;

Fator 2 - Afastamento: Descreve esforços da pessoa para se afastar da situação estressante;

Fator 3 - Autocontrole: Descreve esforços da pessoa para controlar seus próprios sentimentos;

Fator 4 - Suporte Social: Descreve esforços da pessoa na busca de informações e suporte emocional;

Fator 5 - Aceitação de Responsabilidades: Descreve o conhecimento sobre a contribuição da pessoa no problema e a tentativa de fazer a coisa certa;

Fator 6 - Fuga Esquiva: Descreve desejos, pensamentos e esforços comportamentais para fugir ou anular o problema;

Fator 7 - Resolução de Problemas: Descreve esforços para alterar a situação com avaliação analítica para resolver o problema;

Fator 8 - Reavaliação Positiva: Descreve esforços para criar um significado positivo, enfocando o crescimento pessoal, tem também uma face religiosa.

Análise dos dados

As variáveis foram exploradas através de uma análise descritiva dos dados utilizando o software estatístico utilizado foi IBM SPSS versão 20.0 (IBM corporation, Somers, NY, USA). A análise foi estratificada por idade, sexo e tempo de hemodiálise. Análise de idade (<61 e >61 anos) e tempo (< 36 e > 36 meses) foi estratificado através da mediana e gênero foi realizado por feminino e masculino.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente estudo com um total de 117 participantes, foi observada a maior prevalência de participantes do sexo masculino, que em sua maioria possuíam menos de 61 anos e estavam a mais de 36 meses realizando hemodiálise.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



Dados referentes aos questionários

Enfrentamento	N(%)
Confronto	3 (2,6)
Afastamento	8 (6,8)
Autocontrole	7 (6,0)
Suporte social	29 (24,8)
Aceitação de Responsabilidades	0 (0,0)
Fuga esQUIVA	13 (11,1)
Resolução de problemas	5 (4,3)
Reavaliação Positiva	48 (41,0)

A adaptação de cada pessoa com doença renal crônica, que realiza hemodiálise, aos agentes estressores, depende do processo de enfrentamento desencadeado a partir da conclusão do diagnóstico. Tanto os agentes estressores como o modo com que esse paciente vai enfrentar o diagnóstico são resultados da avaliação individual de cada um e de sua relação com o meio externo.

Folkman e Lazarus (1980) enfatizam o papel assumido pelas estratégias de enfrentamento, mostrando que essas estratégias podem mudar durante as etapas de uma situação estressante. De acordo com essas mudanças nas reações individuais, não existe a possibilidade de se tentar prever respostas situacionais a partir do estilo específico de enfrentamento de uma pessoa.

De acordo com a classificação utilizada por Draigle e Stewart (1997) os participantes do presente estudo tiveram predomínio de um enfrentamento do diagnóstico da doença renal crônica focado no problema, principalmente no Fator 8 - Reavaliação Positiva, como exposto na tabela.

Porém, com mais de 20% do total de participantes, o enfrentamento com base no apoio social foi utilizado. Nessa forma de enfrentamento, o paciente busca informações sobre a sua doença, informações clínicas como também contato com outros pacientes e profissionais aptos ao suporte emocional.

Lazarus (1984) afirma que os modos de enfrentamento focados no problema são estratégias usadas para a resolução dos problemas, assim os esforços serão direcionados para definir o problema e gerar soluções alternativas para o mesmo, escolher uma solução e agir. Na maioria dos estudos encontrados na literatura que utilizam estratégias de enfrentamento com população de participantes parecida com a do nosso estudo, pode se observar que os participantes utilizam tanto os modos de enfrentamento focado no problema quanto na emoção¹¹. Além disso, alguns autores consideram os modos de enfrentamento focado na emoção menos efetivos para a criação de estratégias que o enfrentamento focado no problema. Sendo assim fica sugerido que os participantes deste estudo conseguem enfrentar melhor as adversidades e os obstáculos impostos pela doença, bem como traçar estratégias para não se deixar abater.

CONCLUSÕES

Nossos resultados sugerem que a maioria dos pacientes participantes utilizaram o modo de enfrentamento focado no problema, o que os permitiu traçar estratégias para lidar com a doença e com os prejuízos causados pela mesma. O estudo possibilitou conhecer as estratégias e o modo de enfrentamento destes



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



participantes frente a doença, trazendo um maior conhecimento para os profissionais da saúde envolvidos em seus cuidados.

Referências

1. ANDOLFATO, Crislaine; MARIOTTI, Milton Carlos. Avaliação do paciente em hemodiálise por meio da medida canadense de desempenho ocupacional. Jan/abr.2009. Volume 20, n1.p.1-7
2. PADULLA, S. A. T., *et al.* Tempo de hemodiálise relacionado ao nível de estresse e depressão em pacientes do instituto do rim da Santa Casa da Misericórdia de Presidente Prudente. Revista Eletrônica de Fisioterapia da FCT/UNESP, 2009, v. 1.
3. FASSBINDER, T. R., *et al.* Qualidade de vida em portadores de insuficiência renal crônica que realizam hemodiálise. Revista Contexto & Saúde, jan./jun., 2011, v. 10, n. 20.
4. CATAI, G. B. P., *et al.* Qualidade de vida em pacientes com insuficiência renal crônica – SF-36. Ver. Ciências Cuidado Saúde, 2007, v. 6, supl. 2, p. 460-7.
5. CASTRO, E. K.; GROSS, C. Q. Percepção sobre a doença renal crônica de pacientes em hemodiálise: revisão sistemática. Salud & Sociedad, jan./abr., 2013, v. 4, n.1, p. 070-089.
6. HIGA, Karina et al. Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. Acta paul. Enferm, 2008, vol 21 no.spe São Paulo.
7. DRAIGLE, M.C.; STEWART, M. Support and coping of male hemodialysis-dependent patients. Intensive Journal of Nurse Study, 1997, v. 34(6): 420-30.
8. ROCHA, E. R.; MAGALHÕES, S. M.; LIMA, V. P. Repercussão de um protocolo fisioterapêutico intradialítico na funcionalidade pulmonar, força de prensão manual e qualidade de vida de pacientes renais crônicos. J BrasNefrol, 2010, v. 32, n. 4, p. 359-371.
9. ERBS, G. C., *et al.* A insuficiência renal crônica: A qualidade de vida e as questões de gênero. Psicologia. PT O Portal dos Psicólogos, 2011.
10. LOK, P. Stressors, coping mechanisms and quality of life among dialysis patients in Australia. J AdvNurs. 1996, v. 23(5):873-81.
11. MOK, E.; TAM, B. Stressors and coping methods among chronic hemodialysis patients in Hong Kong. J Clin Nurs. 2001, V. 10(4):503-11.