

NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS: A PERCEÇÃO DE MULHERES PORTADORAS DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA NA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR¹

Andréia Rosa de Siqueira, Caroline Nunes Dourado e Jaziane Almeida Valansuela²

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, as “artes” espirituais estão sendo rapidamente redefinidas e incorporadas ao domínio da ciência. Após séculos de lento progresso em direção às explicações racionais do mundo físico, estamos entrando em um novo nível na compreensão científica de mecanismos pelos quais a fé, a crença e a imaginação estão desvendando os mistérios da cura. Atualmente, há toda linhagem de cientistas documentando que as intervenções espirituais são válidas e mensuráveis, e que intervenções espirituais são eficazes na alteração da evolução de enfermidades e doenças. Alguns até afirmam que o domínio espiritual representa o ápice das ciências humanas (BLACK; SOCOBS 1996).

Os aspectos físicos e psicológicos, espirituais e sociais são partes integrantes da assistência. Muito se tem proclamado sobre a importância de se observar o cliente globalmente, valorizando o relacionamento espiritual, e enfatizando a promoção de condições de conforto espiritual, quando solicitadas pelo cliente ou quando detectada a necessidade.

A insuficiência renal crônica, ou doença renal em estágio terminal, é uma deterioração progressiva da função renal, na qual a capacidade do organismo de manter o equilíbrio metabólico e hidrolítico falha, resultando em uremia (retenção de uréia e de outros produtos nitrogenados no sangue). Pode ser causada por doenças sistêmicas como diabetes mellitus; glomerulonefrite crônica; hipertensão não controlada; obstrução do trato urinário; lesões hereditárias, como a doença renal policística, distúrbios vasculares; infecções; medicamentos ou agentes tóxicos.

A permanência no estágio crônico pode ser breve ou longa, dependendo do tipo de doença que afeta o rim, dos cuidados e orientações recebidos. Se a doença continuar destruindo o rim até atingir 90% de sua atividade, os 10% restantes muito pouco poderão fazer para manter a saúde do paciente. Nesse momento, a dieta, os diuréticos, os anti-hipertensivos e outros medicamentos ajudam muito pouco. Torna-se necessário o uso da diálise e/ou o transplante renal. (BRUNHER; SUDDARTH, 1998).

A diálise peritoneal é um método utilizado em pacientes acometidos de Insuficiência Renal Crônica Terminal. Consiste na infusão de uma solução estéril balanceada de íons e glicose no interior da cavidade abdominal do paciente, que em contato com uma membrana biológica semipermeável (peritônio), ocorre o processo de "filtração" das substâncias urêmicas.

O paciente com doença renal crônica, em decorrência da necessidade de um tratamento prolongado, torna-se suscetível a um grande desgaste físico, mental, espiritual e social. Tais desgastes podem ser fatores que venham a predispor complicações no tratamento.

As alterações de comportamento em renais crônicos submetidos à diálise atingem principalmente a equipe de enfermagem. O enfermeiro pode minimizar o desgaste provocado pelo tratamento promovendo uma assistência que extrapole os cuidados biomédicos, contemplando os aspectos psicoespirituais, fazendo com que, além do apoio psicológico, a ajuda espiritual seja proporcionada pela equipe da unidade, de acordo com a vontade do doente, sendo esse mais um modo de atender às suas necessidades.

¹ A pesquisa foi desenvolvida pelas alunas do 5º semestre do Curso de Enfermagem da UFBA, sendo caracterizada como um estudo de caráter descritivo e exploratório, tendo como referencial teórico as Representações Sociais. O seu desenvolvimento esteve vinculado à atividade curricular da disciplina Bases Teóricas e Técnicas da Assistência de Enfermagem, com a finalidade avaliativa, sob a orientação da Professora Mestre Claudia Feio da Maia Lima.

² Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – UFBA.

Frente a tal realidade, despertou-nos a vontade de desenvolver um trabalho em que fosse possível perceber a importância do atendimento das necessidades psíquicas de mulheres portadoras de doença renal crônica quando hospitalizadas, como forma de praticarmos uma assistência de enfermagem mais ampla, humanizada e holística. Assim sendo, a questão norteadora do estudo buscou entender qual a importância do atendimento das necessidades psíquicas de mulheres portadoras de insuficiência renal crônica quando hospitalizadas.

Baseando-nos no questionamento supracitado, traçamos como objeto de estudo a importância do atendimento das necessidades psíquicas de mulheres portadoras de insuficiência renal crônica quando hospitalizadas, e, como objetivos, tentamos compreender a importância do atendimento às necessidades psíquicas de mulheres portadoras de doença renal crônica, quando hospitalizadas, assim como identificarmos ações que possam levar a enfermagem ao atendimento destas pacientes.

2. METODOLOGIA

A opção metodológica de escolha para contemplarmos os objetivos traçados para este estudo foi a pesquisa qualitativa, tomando como base a premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como ela é definida por seus próprios atores (POLIT e HUNGLER, 1995).

A escolha da linha qualitativa aqui aponta para o problema fundamental, que é o próprio caráter específico do objeto do conhecimento: o ser humano e a sociedade (MINAYO, 1999).

A pesquisa foi realizada entre os meses de janeiro e março de 2003, na cidade do Salvador/Ba, constituindo-se como campo de estudo um hospital de grande porte, que atende a nível ambulatorial e de internação, constando de várias especialidades médicas, pertencendo ao atendimento da rede pública.

Os sujeitos desta pesquisa foram cinco pacientes do sexo feminino, na faixa etária entre 50 e 75 anos, portadoras de Insuficiência Renal Crônica, cujo tratamento estava vinculado à internação hospitalar.

A técnica de coleta de dados utilizada foi à entrevista semi-estruturada, que segundo MINAYO (1999), trata-se da articulação da entrevista estruturada (que pressupõe perguntas previamente formuladas) com a não-estruturada (onde o informante aborda livremente sobre o tema proposto). Esse tipo de entrevista semi-estruturada oferece flexibilidade e se adequa ao objeto traçado para este estudo. As entrevistas foram gravadas em fitas K-7 e seguiram um roteiro de perguntas previamente selecionadas e fundamentadas na questão norteadora e nos objetivos estabelecidos.

Cumprindo as normas éticas de pesquisa do Ministério da Saúde pela Portaria 196/96 (BRASIL, 1996) – que regulamenta pesquisa com seres humanos –, os sujeitos foram devidamente informados sobre os objetivos, os procedimentos e os benefícios do estudo, havendo a participação espontânea e consentida, tendo assinado um termo de consentimento específico, assegurando o seu anonimato e sua participação voluntária, com a autorização do uso dos depoimentos para fins científicos. O projeto desta pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição escolhida para campo de coleta de dados, sendo por este aprovado, previamente.

3. RESULTADOS E CONCLUSÃO

Após a transcrição do conteúdo de cada entrevista do registro magnético (gravador) para o computador, iniciamos a sua análise. A técnica de investigação utilizada, para tratamento da informação, foi a análise de conteúdo de Bardin. A partir da análise das entrevistas emergiram três categorias e sete subcategorias, respectivamente.

- Entendimento sobre necessidade psicoespiritual por mulheres portadoras de Doença Renal Crônica: dimensão religiosa e dimensão sentimental;
- a importância do atendimento das necessidades psicoespirituais na instituição hospitalar: efeito psicológico e fortalecimento espiritual;
- necessidades psicoespirituais e o seu atendimento na instituição hospitalar: reflexão na vida, redução do sofrimento provocado pelo tratamento e constatação da ausência da atividade na instituição hospitalar.

Encontramos no nosso estudo dois tipos de entendimentos a respeito das necessidades psicoespirituais, sendo de grande expressividade a dimensão religiosa, na qual há o estabelecimento de uma inter-relação com o ser supremo. De forma ideal, as crenças religiosas fornecem para muitos indivíduos força espiritual, paz interior e fé, estabelecendo, assim, estratégias para superar os problemas impostos pela doença renal. A religião pode fornecer uma base de apoio para que os indivíduos vivam a sua vida, incluindo rituais, orações, exercícios espirituais.

Além disso, e diante da situação de perda, medo ou carência, existe um enfoque baseado no sentimento, já que o paciente em crise sente-se muito vulnerável, geralmente, neste momento, ele está mais receptivo para ajuda e apoio. O sistema de apoio pode incluir a família, amigos e inclusive a equipe de enfermagem, através de ações colaborativas de saúde que possam representar carinho, amor e compreensão.

As pacientes portadoras de Insuficiência Renal Crônica apresentam uma problemática emocional variada, seus problemas surgem no decorrer da doença, seja por conta do tratamento, seja por conta da fragilidade física, seja pelo risco iminente de complicações, fazendo-nos perceber que para esse pequeno grupo de mulheres é essencial uma abordagem bastante ampla, gerando uma assistência permeada de cuidados biomédicos, capazes de cooperar na esfera física e espiritual.

A doença renal representa para os sujeitos da pesquisa a porta de entrada para um estado de vida novo, penoso, angustiante, durável e frustrante, levando-as a uma reflexão sobre a vida, seus valores e formas de proceder em suas ações cotidianas.

O atendimento às necessidades psicoespirituais na Instituição Hospitalar foi considerado pelos sujeitos um fator determinante de satisfação e qualidade da assistência, até mesmo como uma maneira de minimizar os efeitos do tratamento e da dor espiritual, exercendo um impacto crucial para a melhoria do seu estado geral de saúde.

Para os sujeitos, a equipe de enfermagem não deve se restringir às ações práticas da profissão, mas estar atenta aos aspectos psicológicos e espirituais dos envolvidos. Conforme alguns depoimentos, foi clara a percepção de que os pacientes portadores da doença renal tornam-se mais sensíveis a determinadas atitudes e/ou palavras, tornando-os mais propícios a efeitos positivos e/ou negativos durante a sua hospitalização.

Para nós, com base nos relatos colhidos, fica evidente a percepção de que, para os sujeitos, a Instituição ainda não atende às necessidades psicoespirituais, atribuindo ao ambiente físico frio, ao despreparo da equipe e ao próprio tratamento, muitas vezes sofrimento.

O nosso interesse em compreender a importância do atendimento das necessidades psicoespirituais de mulheres portadoras de Insuficiência Renal Crônica, fez com que percebêssemos os variados conflitos, as angústias e as sensações que permeiam o dia-a-dia desses pacientes, vendo-os não apenas como seres submetidos a procedimentos terapêuticos.

Os dados obtidos apontaram um emaranhado de sentimentos com os quais as pacientes internadas para tratamento por diálise peritoneal convivem durante sua internação. A cronicidade e o estresse desse tratamento tem como consequência a depressão grave do paciente e uma maior dificuldade deste em lidar com os limites físicos. Esses aspectos constituem uma importante variável para a sua adaptação ao tratamento e para sua maior ou menor sobrevivência.

A compreensão possibilitada através deste trabalho embasa e fortalece a idéia de que a presença constante de uma assistência espiritual numa Instituição Hospitalar pode servir como

suporte emocional para as pacientes urêmicas crônicas, como também constatamos que existe uma percepção por parte das pacientes da não-existência de um trabalho voltado para atender essas necessidades. A partir disto, talvez seja possível promover mudanças na assistência prestada a estes sujeitos, buscando incluir a assistência psicoespiritual como parte dos cuidados de saúde.

4. REFERÊNCIAS

BLACK, J.M.B.; SOCOBS, E.M. **Enfermagem Médico-Cirúrgica: uma abordagem psicofisiológica**. 4. ed. São Paulo: Guanabara, 1996. V.1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética*. v.4, 2, p. 15-25. Suplemento-1996.

BRUNHER; SUDDARTH. **Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgico**. 8. ed. São Paulo: Guanabara: 1998.

MINAYO, M.C. de S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 6. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1999.

POLIT, D.F.; HUGLER, B.P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.