

Trabalho apresentado no 22º CBCENF

Título: ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA: ALTERAÇÕES PSICOAFETIVAS DO CLIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA E ESTRATÉGIAS DE MANEJO

Relatoria: JULIANE FONTES TELES
Matheus Isaac Almeida de Oliveira
Sílvia Teresa Carvalho de Araújo
Albert Lengruber de Azevedo

Autores: Lidiane Passos Cunha
Doris de Oliveira Araujo Cruz
Soraia do Socorro Furtado Bastos
Bruna Tavares Uchoa Dos Santos

Modalidade: Pôster

Área: Tecnologias, Pesquisa, Cuidado e Cidadania

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Objetivos: 1 identificar na literatura alterações psicoafetivas do cliente com DRC; 2 descrever as estratégias para manejo das necessidades psicoativas do renal crônico. Metodologia: Estudo qualitativo-descritivo realizado por meio de uma revisão integrativa. Foram realizadas buscas em português, inglês e espanhol nas bases: LILACS, BDNF, SciELO, MEDLINE, com os descritores: doença renal crônica, insuficiência renal, afeto e emoções, conjugados com os operadores booleanos "AND" e "OR". Foram excluídos os indisponíveis na íntegra e repetidos. Resultados: De 19 artigos encontrados, apenas 10 foram inclusos. A partir das unidades de análise surgiram 2 categorias, intituladas: Dilema: Entre a vida e a morte; e A doença que deixa marcas no sentido da vida. A primeira retrata a sensação de morte inerente às limitações impostas pela doença e que trazem à tona sentimentos de tristeza, raiva, angústia, desesperança, proximidade e medo da morte, desde o diagnóstico à dependência de máquina. Já a segunda, os diversos impactos trazidos pela doença, onde estão associados o sentimento de inferioridade, vergonha, tristeza e raiva e ameaça do sentido da vida. Discussão: Diversas respostas afetivas resultam dos impactos gerados pela doença no cotidiano, se exacerbando com a negação sobre estar renal e a recusa ao tratamento. Esses mecanismos geram impactos e respostas emocionais desfavoráveis ao enfrentamento da doença. As marcas geradas no corpo podem ser deladoras da doença em diversos contextos, como o social por conta da aparência das fístulas, cateteres e hematomas, que instigam alterações de autoimagem e autoconceito. Para manejar tais condições, é importante haver uma escuta ativa, um olhar treinado para tradução e uso da linguagem verbal e não verbal no cuidado, somadas à promoção do autocuidado, suporte ao enfrentamento da doença e oferta de práticas como a meditação visando o enfrentamento diário e a manutenção do sentido positivo da vida. Tudo isso contribui para o equilíbrio das emoções, pelo cuidado holístico, pautado na singularidade do ser. Conclusão: Viver com a DRC é um desafio, pois exige adaptação intensa às máquinas, novos hábitos, mudanças biopsicossociais. Portanto, o enfermeiro se torna imprescindível na identificação e manejo frente as alterações afetivas para auxiliá-lo no enfrentamento, adaptação e adesão terapêutica.