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 RIFF GOULART

Autores: Matheus Isaac Almeida de Oliveira
Silvia Teresa Carvalho de Araújo
Albert Lengruber de Azevedo
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, BDENF, SciELO, MEDLINE, com os descritores: doença renal crônica, insuficiência renal, afeto e emoções, conjugados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram exclusos 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 delatoras 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.