

---

Artigo Original

**Conhecimento Sobre a Doença Renal Crônica do Paciente em Hemodiálise**

Knowledge About Chronic Kidney Disease In Hemodialysis Patients

Conocimiento Sobre Enfermedad Renal Crónica En Pacientes En Hemodiálisis



<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v9i2.7024>

---

Tiago Antonio Heringer<sup>1</sup>, Alaides de Abreu Santos<sup>1</sup>, Talia Hahn Augusto<sup>1</sup>, Rafaela da Rosa Recktenwald<sup>1</sup>, Paulo Ricardo Moreira<sup>2</sup>, Mariana Migliorini Parisi<sup>1,2,3\*</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** Verificar o grau de conhecimento e a fonte de informações sobre a doença renal de pacientes com Insuficiência Renal Crônica em tratamento em uma clínica de hemodiálise.

**Materiais e Métodos:** O conhecimento desses pacientes foi avaliado em um estudo exploratório e descritivo realizado por meio de um questionário aplicado a 58 pacientes, de ambos os sexos, em uma clínica renal no Noroeste do Rio Grande do Sul. **Resultados:** Os pacientes com IRC participantes da pesquisa demonstraram pouco conhecimento sobre as medicações que usam,

mas a maioria soube relatar os alimentos que deve evitar e a quantidade de água que pode beber. Além disso, a maioria destes pacientes busca informações sobre Insuficiência Renal Crônica na internet. Quando a busca de informações é realizada com profissionais da saúde, predomina o enfermeiro. **Conclusão:** Evidenciamos que a maioria dos pacientes possui conhecimento de sua condição e tratamento, mas, mesmo assim, alguns ainda desobedecem às regras alimentares. Os profissionais da saúde não são a principal fonte de informações para os pacientes, demonstrando fragilidades na relação profissional-paciente.

**Palavras-chaves:** Dialise Renal; Conhecimento; Insuficiência Renal Crônica.

**ABSTRACT**

**Objective:** To verify the degree of knowledge and the source of information about kidney disease in patients with Chronic Kidney Failure undergoing treatment at a hemodialysis clinic. **Materials and Methods:** The knowledge of these patients was assessed in an exploratory and descriptive study carried out through a questionnaire applied to 58 patients, of both sexes, in a renal clinic in the Northwest of Rio Grande do Sul. **Results:** We demonstrated that the majority of patients search for information about Chronic Kidney Failure on the internet and that less than half seek this information from health professionals. When the search is carried out with health professionals, the nurse predominates. Patients demonstrated little knowledge regarding the medications they use, but most were able to report the foods they should avoid and the amount of water they can drink. **Conclusion:** We show that most patients

---

<sup>1</sup> Curso de Biomedicina, Centro de Ciências da Saúde e Agrárias, Universidade de Cruz Alta, RS, Brasil.

<sup>2</sup> Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde, Universidade de Cruz Alta, RS, Brasil.

<sup>3</sup> Grupo de Pesquisa em Atenção Integral à Saúde, Centro de Ciências da Saúde e Agrárias, Universidade de Cruz Alta, RS, Brasil.

**\*Autor correspondente:** Centro de Ciências da Saúde e Agrárias, Universidade de Cruz Alta, Rodovia Municipal Jacob Della Mea, Km 5.6 – Parada Benito, CEP 98005-972.

**E-mail:** mariana\_parsi@yahoo.com.br

**Submetido:** 07.06.2020

**Aceito:** 21.07.2020

are aware of their condition and treatment, but even so, some still disobey the dietary rules. Health professionals are not the main patient of information for patients, showing weaknesses in the professional-patient relationship.

**Keywords:** Renal Dialysis; Knowledge; Chronic Renal Insufficiency.

## INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) decorre de uma lesão com perda progressiva e irreversível da função renal, sendo que suas causas são heterogêneas. Em sua fase mais avançada, a DRC é chamada de insuficiência renal crônica (IRC), na qual os rins não desempenham suas funções homeostáticas normais devido a ocorrência de alterações na sua estrutura e nas suas unidades funcionais (néfrons)<sup>1,2</sup>.

A IRC é considerada um grande problema de saúde pública, pois causa elevadas taxas de morbidade e mortalidade, tendo impacto negativo sobre a qualidade de vida dos pacientes em tratamento<sup>3</sup>. De acordo com o último censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia de 2017, no ano de 2016 haviam aproximadamente 122.825 pacientes em tratamento hemodialítico no Brasil, número quase três vezes maior do que o registrado no ano 2.000. Destes pacientes, 3.028 eram pacientes atendidos na região Sul do país e 91% realizavam o procedimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, segundo o mesmo censo, a IRC causou 22.337 óbitos naquele ano<sup>4</sup>.

Os pacientes com IRC necessitam de tratamento para substituição parcial das funções renais. Neste âmbito, o principal tratamento disponível consiste na diálise, que pode ser dividida em hemodiálise e diálise peritoneal. Estes tratamentos mantêm a vida, porém não curam a doença. Além disso, um tratamento alternativo possível é o transplante renal, no entanto, este procedimento apresenta diversas limitações na prática clínica, como a dificuldade de se encontrar doadores compatíveis e a necessidade de utilização de imunossupressores pelo resto da vida<sup>5,6</sup>.

O SUS tem um papel de grande importância no tratamento da IRC, sendo responsável por 90% da hemodiálise realizada no Brasil. A hemodiálise é realizada por um equipamento que substitui a função de filtração dos rins e deve ser acompanhada

por uma terapia nutricional regrada, além de ser debilitante física e mentalmente, fazendo com que muitos pacientes tenham dificuldades de aceitar e aderir ao tratamento<sup>7</sup>.

Associado a isso, a maioria dos pacientes demonstra pouco conhecimento a respeito de sua patologia, limitando-se geralmente ao entendimento superficial sobre a doença e as restrições impostas por profissionais da saúde, sendo que a falta de conhecimento influencia negativamente no autocuidado. Por consequência, os pacientes não compreendem as informações repassadas, o que pode levar ao abandono do tratamento<sup>8</sup>.

Sendo assim, um fator fundamental para o sucesso do tratamento na hemodiálise é o paciente ter acesso a informações de qualidade e de fácil compreensão a partir da equipe de saúde durante todo o processo, a fim de aumentar sua confiança na equipe e seu conhecimento e aceitação em relação a doença e sua terapêutica. Com isso, a orientação adequada do profissional da saúde permite a adaptação e diminuição nos índices de abandono ao tratamento<sup>9</sup>. De fato, a comunicação entre os profissionais de saúde e os pacientes é indispensável, com linguagem direta, clara e acessível, com a capacidade de ouvir o paciente e fazer com que este seja compreendido<sup>10</sup>.

Nesse sentido, o profissional deve atuar como um educador, pois suas orientações influenciam o autocuidado do paciente. Desta forma, considerando que o tratamento hemodialítico traz diversas limitações para o paciente e esse fato causa insegurança na sua vida pessoal e profissional, o que poderia ser minimizado com uma forma mais dialogada na troca de informações entre os pacientes, familiares e profissionais de saúde, o objetivo do presente estudo foi verificar o grau de conhecimento e a fonte de informações sobre a doença renal de pacientes com IRC em tratamento em uma clínica de hemodiálise do Noroeste do Rio Grande do Sul.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo transversal prospectivo, com aplicação de questionário construído pelos autores para mensurar o grau de conhecimento de pacientes com IRC em hemodiálise, atendidos pelo SUS, sobre a doença, seu tratamento e as fontes de informações dos pacientes. O

questionário utilizado compreendeu questões sobre as características demográficas e clínicas dos pacientes, profissionais que repassavam informações aos pacientes e conhecimentos sobre alimentos, bebidas e medicamentos permitidos e proibidos durante o tratamento.

O estudo incluiu uma amostra de conveniência composta por 58 pacientes com IRC em hemodiálise de um Centro de Nefrologia do Noroeste do Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão compreenderam pacientes maiores de 18 anos, com IRC, em hemodiálise a mais de um mês. Todos participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados coletados através do questionário foram tabulados em Planilha de *Microsoft Excel*<sup>®</sup> e descritos em frequência absoluta (n) e relativa (%). Análises estatísticas foram realizadas no programa *GraphPad Prism 6*<sup>®</sup> através dos testes de Qui-Quadrado ou Exato de Fisher. Para todas análises foi considerado significativo  $p < 0,05$ .

Todos os procedimentos previstos foram realizados em consonância com as diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução 466/2012 do conselho nacional de saúde), sendo que este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, sob parecer nº 3.481.870

## RESULTADOS

Foram avaliados 58 pacientes com IRC em hemodiálise. Para a análise de dados, os pacientes foram separados em dois grupos de acordo com o tempo de hemodiálise (mais de 5 anos e menos de 5 anos). Na Tabela 1 estão demonstrados os dados clínicos e demográficos das pacientes, sendo que predominaram pacientes do sexo feminino, com mais de 61 anos e com menos de 4 anos de escolaridade. Não foi detectada diferença estatisticamente significativa nos dados clínicos e demográficos em relação ao tempo de hemodiálise.

**Tabela 1.** Dados clínicos e demográficos dos pacientes

	Tempo de hemodiálise <5 anos (n=32)	Tempo de hemodiálise >5 anos (n=25)	Total (n=57)	Valor p
Sexo				
Feminino	20 (61%)	16 (64%)	36 (62%)	>0.05
Masculino	13 (39%)	9 (36%)	22 (38%)	
Idade (anos)				
Até 35	3 (9%)	2 (8%)	5 (9%)	>0.05
35 a 60	13 (39%)	9 (36%)	22 (38%)	
61 ou mais	17 (52%)	14 (56%)	31 (53%)	
Escolaridade				
0-4 anos	14 (43%)	11 (46%)	25 (44%)	>0.05
5-8 anos	8 (24%)	6 (25%)	14 (24%)	
9-11 anos	6 (18%)	3 (12%)	9 (16%)	
12 ou mais	5 (15%)	4 (17%)	9 (16%)	

Considerando a importância da obtenção de informações pelos pacientes para o sucesso do tratamento hemodialítico, avaliamos quais são as principais fontes de informação destes pacientes (Tabela 2). Neste âmbito, a maior parte dos pacientes relata que busca informações na internet e que o enfermeiro é o profissional de saúde que mais repassa informações e conhecimentos sobre a IRC e seu tratamento.

Como uma forma de mensurar o conhecimento dos pacientes em relação ao seu tratamento, avaliamos se estes saberiam dizer quais medicamentos de uso contínuo utilizam. Apenas 84% fazem uso de alguma medicação, apenas 39% sabiam quais medicamentos eram e/ou para que serviam (Tabela 3). Não houve diferença estatisticamente significativa do conhecimento sobre medicação utilizada entre pacientes com menos ou mais de 5 anos de hemodiálise.

**Tabela 2.** Fontes de informação dos pacientes com IRC

	Tempo de hemodiálise <5 anos (n=32)	Tempo de hemodiálise >5 anos (n=25)	Total (n=57)	Valor p
Fonte de informação				
Internet	29 (88%)	20 (80%)	49 (84%)	>0.05
Profissionais da Clínica	12 (36%)	14 (56%)	26 (55%)	>0.05
Profissionais que repassam as informações				
Enfermeiro	10 (35%)	9 (45%)	19 (39%)	>0.05
Médico	1 (3%)	2 (10%)	3 (6%)	
Nutricionista	5 (17%)	1 (5%)	6 (12%)	
Todos	13 (45%)	8 (40%)	21 (43%)	

**Tabela 3.** Conhecimento sobre medicação utilizada

	Tempo de hemodiálise <5 anos (n=32)	Tempo de hemodiálise >5 anos (n=25)	Total (n=57)	Valor p
Usa medicamentos	28 (85%)	21 (84%)	49 (84%)	>0,05
Sabe quais medicamentos usa				
Sim	10 (36%)	9 (43%)	19 (39%)	>0,05
Não	15 (53%)	11 (52%)	26 (52%)	
Parcialmente	3 (11%)	1 (5%)	4 (8%)	
Usa suplementos	11 (33%)	7 (28%)	18 (31%)	>0,05

**Tabela 4.** Conhecimento em relação a alimentação

	Tempo de hemodiálise <5 anos (n=32)	Tempo de emodiálise >5 anos (n=25)	Total (n=57)
Sabe os alimentos que deve evitar	32 (100%)	25 (100%)	57 (99%)
Alimentos/bebidas que evita			
Refrigerantes	26 (79%)	19 (76%)	45 (78%)
Abacaxi	21 (64%)	18 (72%)	39 (67%)
Embutidos	23 (70%)	17 (68%)	40 (69%)
Uva/melão	17 (52%)	17 (68%)	34 (59%)
Chocolate	19 (54%)	13 (52%)	32 (55%)
Carambola	31 (94%)	24 (96%)	55 (95%)
Chimarrão	25 (76%)	19 (76%)	44 (76%)
Sabe o volume hídrico a ingerir	28 (85%)	22 (88%)	50 (86%)

Como uma forma de mensurar o conhecimento dos pacientes em relação aos cuidados que devem ter durante o tratamento da hemodiálise, avaliamos se estes saberiam dizer quais alimentos devem evitar. Detectamos que 100% dos pacientes conhece os alimentos ou bebidas que prejudicam o tratamento e/ou agravam a doença. No entanto, apesar de terem este conhecimento, um percentual inferior (55-95%) evita, de fato, estes alimentos ou bebidas (Tabela 4). Não houve diferença estatisticamente significativa do conhecimento sobre os alimentos e bebidas a serem evitados entre pacientes com menos ou mais de 5 anos de hemodiálise.

## DISCUSSÃO

Neste estudo demonstramos que os pacientes em tratamento hemodialítico procuram mais informações na internet do que com os próprios profissionais de saúde que os atendem na clínica de hemodiálise. Este fato representa um problema preocupante, demonstrando fragilidade na relação entre profissionais e pacientes. Neste contexto, os pacientes renais crônicos necessitam de suporte social e, além de contar com apoio emocional, possuir acesso à internet proporciona esclarecimento de dúvidas sobre qualidade de vida e adesão ao tratamento. No presente estudo, mais da metade dos pacientes possuem acesso à internet e relatam que as informações recebidas na clínica, em sua maioria, vêm por parte dos enfermeiros. O estímulo e atenção por parte dos enfermeiros, assim como as informações repassadas sobre a doença, estão relacionados com o processo de adesão e aceitação do paciente, tornando o tratamento mais eficaz, levando a melhores resultados<sup>11,12</sup>.

A comunicação deficiente entre os profissionais da saúde e os pacientes resulta em lacunas no conhecimento e entendimento destes sobre sua doença e tratamento. Neste sentido, detectamos que menos da metade dos pacientes que usam medicamentos sabem quais medicamentos utilizam e/ou sua função. Estes dados corroboram com estudo recente<sup>13</sup>. É possível especular que a dificuldade de saber sobre seus medicamentos está relacionada a falta de conhecimento, ao baixo grau de escolaridade, a idade avançada dos pacientes, a grande quantidade de medicamentos e doses administradas e a falta

de entendimento das orientações passadas pelos profissionais da saúde<sup>14</sup>.

Levando em consideração as limitações e alterações no organismo de pacientes que realizam o tratamento de hemodiálise, a alimentação é um fator importante na qualidade de vida, pois esse grupo apresenta alto risco de alterações do seu estado nutricional, como anorexia, inflamação crônica, e alterações metabólicas<sup>1</sup>. Neste estudo foi demonstrado que a maioria dos pacientes soube identificar os alimentos que devem evitar, enquanto estudo prévio relatou o baixo conhecimento sobre a ingestão de alimentos adequados<sup>1</sup>. No entanto, apesar de terem o conhecimento sobre os alimentos a serem evitados, grande parte dos pacientes relata que na prática, continua consumindo estes alimentos.

Dentre os alimentos avaliados está carambola, que é tóxica para pacientes renais devido à presença de altos níveis de oxalato na fruta. Em indivíduos saudáveis essa neurotoxina é absorvida e eliminada pelos rins, porém, em indivíduos com insuficiência renal, ela se acumula no sangue e no cérebro devido à baixa capacidade de filtração dos rins. Nesse sentido, se torna importante o conhecimento dos alimentos que devem ser evitados para que o número de complicações seja mínimo<sup>15</sup>.

Assim como demonstrado anteriormente<sup>16</sup>, o presente estudo apresentou alto desempenho sobre o conhecimento hídrico, que pode ser explicado devido o paciente ser exposto a essa situação diariamente, com quantidade de água e peso antes e após os procedimentos hemodialíticos. Ainda, como vivem diariamente com essa condição hídrica, ela se torna um fator percebido pelo próprio paciente relacionada com a questão de peso seco entre cada sessão de hemodiálise.

Apesar de não termos detectado influência do tempo da hemodiálise nas variáveis estudadas, estudo prévio relatou que o tempo realizando hemodiálise influencia em aspectos físicos, sociais, mentais e no conhecimento de limitações e particularidades acerca da insuficiência renal, sendo que pacientes com maior tempo de tratamento possuem maior conhecimento em relação a terapêutica<sup>17</sup>.

A interpretação dos dados deste estudo deve ser feita a luz de algumas limitações, como pequeno tamanho amostral e a seleção da



amostra ter sido por conveniência. Além disso, o questionário foi aplicado pelos pesquisadores e algumas respostas podem ter sido erroneamente dadas pelos participantes por vergonha ou por algum receio. O questionário utilizado foi elaborado pelos pesquisadores com base em estudos prévios, ou seja, não é um instrumento previamente validado.

## CONCLUSÃO

A condição do paciente em tratamento hemodialítico é uma situação complexa que depende do apoio familiar e dos profissionais que os rodeiam, ressaltando a importância da comunicação entre profissionais e pacientes para sucesso no tratamento. Neste estudo, demonstramos que apenas pouco mais da metade dos pacientes relata que recebe informações sobre IRC e hemodiálise dos profissionais da saúde, sugerindo fragilidades nesta relação. Além disso, quando as informações foram repassadas aos pacientes pelos profissionais da saúde, o principal profissional envolvido foi o enfermeiro.

Assim, este trabalho chama a atenção para a necessidade de aprimorar a relação entre pacientes e profissionais, afim de que informações corretas e em linguagem de fácil acesso cheguem aos pacientes, contribuindo com a adesão ao tratamento e aceitação da doença.

## REFERÊNCIAS

- Andrade JC, Araújo SM, Fagundes RM, Felipe TR, Albuquerque Filho NJ, Pinto EF. Doença Renal Crônica Afeta Negativamente a Composição Corporal, Qualidade de Vida, Perfil Lipídico e a Aptidão Física de Pacientes em Tratamento de Hemodiálise. *Motricidade*. 2018 Jan 2;14.
- Webster AC, Nagler EV, Morton RL, Masson P. Chronic kidney disease. *The lancet*. 2017 Mar 25;389(10075):1238-52.
- Rocha MA, Barata RS, Braz LC. O bem-estar de pacientes renais crônicos durante o tratamento com hemodiálise e diálise peritoneal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019 Apr 1(21):e670-.
- SBN, Censo 2017. Sociedade Brasileira de Nefrologia Informa Julho. Agosto. Setembro. Ano 24 | Nº 111. 2017.
- Soldá DD, Carvalho JD, Fortes VL, Pomatti DM, Matte MM. O retorno à hemodiálise após o insucesso do transplante renal: Manifestações do paciente. *Nursing (São Paulo)*; 2010:39-45.
- Zanini MT, Maragno F, Rosa L, Ceretta LB, Medeiros IS, Soratto MT, Zimmermann KC. A hemólise no cotidiano dos pacientes renais crônicos. *Inova Saúde*. 2012 Dec 7;1(1).
- de Sousa FB, Pereira WA, Motta EA. Pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise: tratamento e diagnóstico. *Revista de Investigação Biomédica*. 2018 Dec 20;10(2):203-13.
- de Godoy Maciel C, Ferraz RN, Borba AK, da Silva Frazão I, França VV. Adesão ao tratamento hemodialítico: percepção dos pacientes renais crônicos. *Cogitare Enfermagem*. 2015 Sep 24;20(3).
- Santos RL, Oliveira DR, Nunes MG, Barbosa RM, Gouveia VD. Avaliação do conhecimento do paciente renal crônico em tratamento conservador sobre modalidades dialíticas. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2015:651-60.
- Martins BM, de Araujo TC. Comunicação no contexto de reabilitação: o encontro entre enfermeiro e paciente. *Psicologia Argumento*. 2017 Nov 10;26(53).
- Ferraz RN, de Godoy Maciel C, Borba AK, da Silva Frazão I, França VV. Percepção dos profissionais de saúde sobre os fatores para a adesão ao tratamento hemodialítico [Health personnel's perceptions of factors influencing hemodialysis treatment adherence][Percepción de los profesionales de la salud acerca de los factores para la adhesión al tratamiento hemodialítico]. *Revista Enfermagem UERJ*. 2017 Dec 20;25:15504.
- Silva SM, Braidó NF, Ottaviani AC, Gesualdo GD, Zazzetta MS, Orlandi FD. Social support of adults and elderly with chronic kidney disease on dialysis. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2016;24.
- Teixeira DA, Hott RC, Moreira MCH, Moreira LE. A importância do farmacêutico clínico na avaliação da adesão terapêutica de pacientes insuficientes renais crônicos atendidos em um hospital do nordeste de Minas Gerais. *Revista Saúde dos Vales*. 2019; 1(1):386-417.
- Sgnaolin V, Figueiredo AE. Adherence to pharmacological treatment in adult patients undergoing hemodialysis. *Brazilian Journal of Nephrology*. 2012 Jun;34(2):109-16.

15. de Souza NB, de Oliveira VP. Toxicidade da carambola em pacientes portadores de insuficiência renal crônica. *Nutrição Brasil*. 2017 May 11;16(2):117-9.
16. Casas J, Rodrigues CI, D'Avila R. Nutritional education for chronic renal failure patients in hemodialysis program. *Nutrire-Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição*. 2015;40(1):36-44.
17. Negri EC, de Lima Sampaio AC, da Silva AC, Paulo HM, da Costa LB, de Souza NF. Qualidade de vida do paciente com insuficiência renal crônica submetido à hemodiálise. *In Colloquium Vitae*. ISSN: 1984-6436 2016 (Vol. 8, No. 2, pp. 32-36).