

STRESS EM RENAIS CRÔNICOS: TREINO DE RELAXAMENTO AMENIZANDO A SESSÃO DE HEMODIÁLISE

STRESS IN CHRONIC RENAL: TRAINING OF RELAXATION EASING THE SESSION OF HEMODIALYSIS

Ana Paula Pedroso*
Camila Sacchelli Tomasetti*
Carolina I. Coelho*
Elen C. de Abreu Pinho*
Simone M. Oliani**

RESUMO:

A insuficiência renal é provocada por doenças que tornam o rim incapaz de realizar suas funções, vindo a ocorrer lesões renais irreversíveis e progressivas. O rim pode perder suas capacidades funcionais, sem causar maiores danos ao paciente. Entretanto, quando a perda é maior do que 75% começam a surgir problemas de saúde, devido às alterações funcionais graves e progressivas. Pacientes portadores de insuficiência renal crônica têm, geralmente, sido submetidos a dois tipos de tratamento: a diálise peritoneal e a hemodiálise. O número de pacientes que são submetidos à diálise peritoneal é da ordem de 2% a 5% dos renais crônicos e o restante desta percentagem são submetidos à hemodiálise. Todo paciente crônico apresenta algum tipo de comprometimento emocional, podendo afetar diversos aspectos da vida do indivíduo, tais como: relacionamentos, auto-estima, qualidade de vida e esperanças de sobrevivência. Com o problema renal, ainda podem ocorrer alterações psicológicas, emocionais e intelectuais. Esse trabalho teve por objetivo avaliar o nível de estresse em renais crônicos que eram submetidos à hemodiálise e verificar se a intervenção de relaxamento fisiológico poderia reduzir os níveis de estresse. A pesquisa foi realizada após ter sido aprovada pelo Comitê de Ética da UniFil, com critérios de inclusão e exclusão. Foi aplicado um questionário com perguntas fechadas, avaliação de nível de estresse e avaliação de experiências recentes. Foram selecionados dois grupos para pesquisa, um de controle e outro de intervenção, nos quais os escolhidos eram pacientes renais crônicos com diagnóstico há mais de três anos, realizavam hemodiálise de duas a três vezes por semana e com idade superior a vinte anos. Após essa seleção, foi aplicado o inventário de sintomas de estresse para adultos de Lipp (ISSL), para verificar se o relaxamento progressivo de Jacobson produziria a redução de estresse nesta população. Verificou-se que os sintomas do nível de estresse diminuíram e que alguns pacientes passaram da fase de exaustão para a fase de resistência. A predominância do estresse antes psicológico passou para físico/psicológico. Acredita-se que essas mudanças ocorreram devido à intervenção através do relaxamento aplicado. Diante dos resultados significativos com relação ao estresse, sugere-se uma intervenção terapêutica visando à redução de estresse com os renais crônicos, no qual se obteve grande êxito na pesquisa realizada.

PALAVRAS CHAVE: Renal crônico, Estresse, Tratamento, Relaxamento.

*Discentes do Curso de Psicologia do Centro Universitário Filadélfia – UniFil

**Docente do Curso de Psicologia da UniFil.

ABSTRACT:

Renal insufficiency is caused by diseases that turn the kidney unable to accomplish its functions, coming to happen irreversible and progressive renal injuries. The kidney can lose its functional capacities, without causing major damages to the patient. However, when the loss is larger than 75%, it starts appearing health problems, due to the serious and progressive functional alterations. Patients suffering from chronic renal insufficiency have usually been submitted to two kinds of treatment: peritoneal dialysis and hemodialysis. The number of patients that are submitted to peritoneal dialysis is about 2% to 5% of the chronic renal, and the remaining of this percentage are submitted to hemodialysis. Every chronic patient presents some type of emotional compromising, that can affect several aspects of the patient's life, such as relationships, self-esteem, quality of life and survival hopes. With the renal problem, it can still happen psychological, emotional and intellectual alterations. This work had as objective to evaluate the stress level in chronic renal that were submitted to hemodialysis and verify whether the intervention of psychological relaxation could reduce the stress levels. The research was accomplished after being approved by the Ethics Committee of Unifil, with inclusion and exclusion criteria. A questionnaire was applied with closed questions, an evaluation of the stress level and an evaluation of recent experiences. Two groups were selected for the research, a control group and an intervention one, where the chosen were chronic renal patients with diagnosis of more than three years, that were taking hemodialysis two to three times a week and age over twenty years old. After this selection, it was applied Lipp Stress Symptoms Inventory for Adults (ISSL) to verify if the progressive relaxation from Jacobson would produce stress reduction in this population. It was verified that the symptoms of the stress level decreased and that some patients passed from the exhaustion to the resistance phase. The predominance of stress, before psychological, passed to physical/psychological. Believe that these changes happened due to the intervention of the relaxation applied. According to the significant results related to stress, it was suggested a therapeutic intervention aiming for stress reduction with the chronic renal patients, in which was obtained great success in the accomplished research.

24

KEY-WORDS: Chronic Renal, Stress, Treatment, Relaxation

1. INTRODUÇÃO

A insuficiência renal é provocada por doenças que tornam o rim incapaz de realizar suas funções, vindo a ocorrer lesões renais irreversíveis e progressivas.

Diversos sintomas podem ser apresentados, tais como: hipertensão arterial, anemia, edema, palidez, fraqueza, cansaço, emagrecimento, coceira, falta de apetite, náuseas e vômitos.

O estresse significa “estar sob pressão” ou “estar sob a ação de estímulo persistente”. Não significa apenas estar em contato com algum estímulo, precisa haver reação do organismo com um conjunto de alterações acontecidas em resposta a este determinado estímulo, capaz de colocá-lo sob tensão. Sem esse “conjunto de alterações” não se pode falar em diagnóstico de estresse.

Pode-se caracterizar o estresse em três grandes fases:

A primeira fase do estresse é a fase de alerta. Os sintomas dessa fase são caracterizados por respostas corporais que entram em estado de prontidão geral, todo o organismo é mobilizado sem envolvimento específico ou exclusivo de um órgão em particular.

A segunda fase do estresse é a fase de resistência. Nesta fase, o corpo começa a se acostumar aos estímulos causadores do estresse e entra no estado de resistência. Durante esse

estágio, o organismo adapta suas reações e seu metabolismo para suportar o estresse por um período de tempo. Neste estado, a reação de estresse pode ser canalizada para um órgão específico ou para um determinado sistema, seja o sistema cardiológico, a pele, sistema muscular, aparelho digestivo, etc.

A terceira e última fase do estresse é a fase de exaustão na qual começam a falhar os mecanismos de adaptação e ocorre um déficit das reservas de energia. Essa fase é grave, podendo levar à morte. As maiorias dos sintomas somáticos e psicossomáticos ficam mais evidentes nessa fase, ocorrendo um aumento de intensidade de sintomas e possíveis doenças como hipertensão, úlcera gástrica, diabetes, depressão, problemas de pele, dentre outros. Por essa razão, pode-se dizer que as doenças psicossomáticas são aquelas determinadas ou agravadas por motivos emocionais, já que é sempre a emoção e a cognição que detecta a ameaça e o perigo, sejam eles reais, imaginários ou fantasiosos.

O objetivo das pesquisadoras foi avaliar o nível de estresse em renais crônicos que eram submetidos à hemodiálise semanalmente e verificar se o relaxamento progressivo de Jacobson produzia a redução de estresse nesta população.

Após aprovado pelo Comitê de Ética da UniFil foi realizada uma entrevista estruturada com critérios de inclusão e exclusão para participação na pesquisa, juntamente com o consentimento livre e esclarecido. Todo o procedimento (entrevistas e relaxamento) acontecia durante a sessão de hemodiálise, em clínica particular de uma cidade do Norte do Paraná. Foram entrevistadas 18 pessoas. Os pacientes selecionados eram renais crônicos há mais de três anos, realizavam hemodiálise de duas a três vezes por semana e tinham idade superior a vinte anos.

Logo após a seleção, foi aplicado o Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp (ISSL), no grupo controle e intervenção. Em seguida foram aplicadas quatro sessões de treino de relaxamento progressivo no grupo intervenção. Após essas sessões foi aplicado novamente o ISSL

2. METODOLOGIA

O presente estudo tinha como objetivos gerais e específicos à tentativa de amenizar os sintomas de estresse nos pacientes renais crônicos através da utilização do treino de relaxamento fisiológico progressivo de Jacobson para que com esses treinos os pacientes pudessem diminuir os sintomas de estresse.

Após aprovação do Comitê de Ética da UniFil com critérios de inclusão e exclusão na seleção dos pacientes. Esses critérios foram: os pacientes deveriam realizar a sessão de hemodiálise três vezes por semana; precisavam estar disponíveis no local; realizavam hemodiálise as sextas-feiras das 5h00 às 9h00; possuíam a doença há mais de 3 anos e com idade superior a 20 anos. Para a realização desse estudo foram selecionados dois grupos de 09 pacientes renais crônicos, que representavam 15% do total de pacientes de uma Clínica particular de atendimento a pacientes que são submetidos à hemodiálise, situada na cidade de Arapongas – PR

Após um contato com os mesmos, durante uma sessão de hemodiálise, os objetivos da pesquisa foram esclarecidos e houve a solicitação da leitura do termo de consentimento livre e esclarecido (CLE), a partir de então, uma ficha de inscrição para coleta de dados pessoais

foi usada para levantamento de dados iniciais facilitando os critérios de inclusão e exclusão dos pacientes. Para obtenção de dados a cerca do estresse foi utilizado alguns instrumentos: o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de LIPP (ISSL) e o Relação de Experiências Recentes.

Após a coleta de dados iniciais, a assinatura de CLE e a aplicação dos instrumentos foram selecionados os membros do grupo controle (09 pacientes) e o do grupo intervenção (09 pacientes) de acordo com os critérios de inclusão e exclusão acima mencionados.

O grupo controle de 09 pacientes não foi submetido à intervenção. Independente do resultado obtido pela aplicação do instrumento de avaliação do estresse, todos os pacientes do grupo de intervenção foram submetidos ao relaxamento fisiológico progressivo de Jacobson.

3. RESULTADOS

Quadro 1: Faixa Etária

FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE DE PESSOAS DO GRUPO INTERVENÇÃO	%	QUANTIDADE DE PESSOAS DO GRUPO CONTROLE	%
20 – 30	0	0%	1	12,5%
31 – 40	3	30%	1	12,5%
41 – 50	2	20%	2	25%
51 – 60	2	20%	0	0%
61 – 70	3	30%	1	12,5%
71 – 80	0	0%	3	37,5%

Quadro 1: Verificou-se que a faixa etária das pessoas do grupo controle situava-se 12,5% entre 20 e 30 anos, 12,5% entre 31 e 40 anos, 25% entre 41 e 50 anos, 12,5% entre 61 e 70 anos e 37% entre 71 e 80 anos. Em contrapartida, a faixa etária do grupo intervenção situava-se 30% entre 31 e 40 anos, 20% entre 41 e 50 anos, 20% entre 51 e 60 anos e 30% entre 61 e 70 anos.

Quadro 2: Perda da Função dos Rins

PERDA DA FUNÇÃO DOS RINS	QUANTIDADE DE PESSOAS DO GRUPO INTERVENÇÃO	%	QUANTIDADE DE PESSOAS DO GRUPO CONTROLE	%
Hipertensão	4	30,77%	3	50%
Problemas de nascença	1	7,70%	0	0%
Diabetes	2	15,38%	0	0%
Nefrite	1	7,70%	1	16,67%
Não sabe	2	15,38%	1	16,67%
Mioleiose Renal	0	0%	1	16,67%
Depressão	1	7,70%	0	0%
Refrigerante	1	7,70%	0	0%
Anemia	1	7,70%	0	0%

Quadro 2: Observou-se que 50% das pessoas do grupo controle perderam a função dos rins por hipertensão, 16,67% por nefrite, 16,67% não sabiam por que perderam e 16,67% por mioleiose renal. Em contrapartida, 30,77% das pessoas do grupo intervenção perdeu a função dos rins por hipertensão, 7,7% por problemas de nascença, 15,38% por diabetes, 7,7% por nefrite, 15,38% não sabiam, 7,7% por depressão, 7,7% por refrigerante e 7,7% por anemia.

Quadro 3: Sintomas da Hemodiálise

SINTOMAS DA HEMODIÁLISE	QUANTIDADE DE PESSOAS DO GRUPO INTERVENÇÃO	%	QUANTIDADE DE PESSOAS DO GRUPO CONTROLE	%
Cansaço	5	29,41%	3	17,65%
Câimbra	3	17,65%	5	29,41%
Dores de cabeça	3	17,65%	4	23,53%
Vômitos	1	5,88%	1	5,88%
Nada	2	11,85%	3	17,65%
Tontura	1	5,88%	1	5,88%
Dores nas pernas	1	5,88%	0	0%
Pressão	1	5,88%	0	0%
Falta de ar	0	0%	1	5,88%

Quadro 3: Verificou-se que 17,65% das pessoas do grupo controle sentia cansaço ao fazer hemodiálise, 29,41% câimbra, 23,53% dores de cabeça, 5,88% vomitavam, 17,65% não sentiam nada, 5,88% sentiam tontura e 5,88% falta de ar. Em contrapartida, 29,41% das pessoas do grupo intervenção sentiam cansaço ao fazer hemodiálise, 17,65% câimbra, 17,65% dores de cabeça, 5,88% vomitavam, 11,85% não sentiam nada, 5,88% tontura, 5,88% dores nas pernas e 5,88% variação de pressão.

28

Quadro 4: Estresse após Intervenção

ESTRESSE	QUANTIDADE DE PESSOAS DO GRUPO INTERVENÇÃO	%
Sim	4	40%
Não	6	60%

Quadro 4: Observou-se que após a prática do relaxamento 40% das pessoas do grupo intervenção apresentou estresse e 60% não. Em contrapartida 60% das pessoas do grupo intervenção encontravam - se com estresse e 40% não apresentou estresse antes da prática do relaxamento.

Quadro 5: Fases do Estresse após Intervenção

FASES DO ESTRESSE	QUANTIDADE DE PESSOAS DO GRUPO INTERVENÇÃO	%
Alerta	0	0%
Resistência	1	25%
Quase exaustão	0	0%
Exaustão	3	75%

Quadro 5: Verificou-se que após a prática do relaxamento 25% das pessoas do grupo intervenção encontravam-se com estresse na fase de resistência e 75% apresentou estresse na fase de exaustão. Em contrapartida 16,67% das pessoas do grupo intervenção estavam com estresse na fase de resistência e 83,33% das pessoas apresentou estresse na fase de exaustão antes da prática do relaxamento.

Quadro 6: Predominância de Estresse após Intervenção

PREDOMINÂNCIA DE ESTRESSE	QUANTIDADE DE PESSOAS DO GRUPO INTERVENÇÃO	%
Físicos	0	0
Psicológicos	3	75%
Físico/Psicológico	1	25%

Quadro 6: Observou-se que após a prática do relaxamento 75% das pessoas do grupo intervenção apresentou predominância de estresse psicológico e 25% com predominância de estresse Físico/Psicológico. Em contrapartida 16,67% das pessoas do grupo intervenção apresentou antes da prática do relaxamento predominância de estresse físico e 83,33% das pessoas estavam com predominância de estresse psicológico

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Na pesquisa realizada sobre pacientes renais crônicos, observou-se que há um maior número de pacientes pertencentes no grupo controle na faixa etária de 71 a 80 anos. Zimmerman (2004) afirma que o aumento da idade está associado à diminuição da qualidade de vida dos pacientes, em especial nos aspectos físicos.

Observou-se que a maioria dos pacientes era do sexo masculino, possuíam nível escolar até o ensino fundamental e eram em sua maioria casados.

A hipertensão é uma das principais doenças que tornam o rim incapaz ou insuficiente. Como os pacientes em hemodiálise não podiam controlar o balanço de água e sódio, o modelo que poderia exemplificar a provável fisiopatogenia da hipertensão arterial na hemodiálise seria o da

hipertensão arterial, resultante da diminuição da excreção renal de sódio. (SANTOS E MENDES, 2000). Nossa pesquisa é validada pela afirmação de que a maioria dos pacientes eram hipertensos.

Em relação ao tempo de hemodiálise, a maioria da população pesquisada submetia-se à hemodiálise de um a cinco anos.

A hemodiálise na maioria das vezes é tranqüila, porém podia apresentar alguns inconvenientes, tais como dor de cabeça, mal estar, náuseas, vômitos, dor de estômago, câimbras, cala frios, febre, frio, calor, suor intenso, coceira, fraqueza, dor na fístula, hipotensão e tontura. Os pacientes da pesquisa apresentavam em sua maioria cansaço e câimbra.

Observou-se nessa pesquisa que a maioria dos pacientes freqüentava regularmente a sessão de hemodiálise, ou seja, três vezes por semana, durante três horas. Os pacientes não apresentavam problemas com a fístula, sendo que a maioria realizou a colocação de fístula apenas uma vez.

Grande parte dos pacientes seguia corretamente a dieta prescrita pelo médico, entretanto para Barbosa (2005), os pacientes acreditavam que seguir as orientações médicas parcialmente era uma ação válida.

A pesquisa retratou que o suporte financeiro do paciente era mantido por recursos próprios. Nenhum dos pacientes pesquisados realizou transplante de rim.

Observou-se também que antes de ser realizada a intervenção a maioria dos pacientes possuíam estresse.

Uma das maneiras possíveis de se tentar melhorar a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos, durante a sessão de hemodiálise era intervir com treino de técnicas para relaxamento. A utilização de técnicas de relaxamento poderia colaborar para que os próprios pacientes renais crônicos treinassem habilidades de relaxamento para administrar o estresse e contribuir para melhoria da qualidade de vida.

Após a intervenção verificou-se que os sintomas do nível de estresse diminuíram e que alguns pacientes passaram da fase de exaustão para a fase de resistência.

A predominância do estresse antes psicológico passou para físico/psicológico.

Verificou-se, diante dos dados obtidos nas pesquisas de campo, que após quatro sessões de relaxamento progressivo o grupo intervenção diminuiu os sintomas de estresse. Possíveis variáveis podem ter colaborado para este resultado: a eficácia do relaxamento, a atenção das pesquisadoras durante as sessões de hemodiálise, vínculo afetivo dos pacientes estabelecido com as pesquisadoras, os pacientes terem sido selecionados para participar da pesquisa, quebra da monotonia, variáveis intervenientes e podendo também estar relacionada à diminuição dos níveis de estresse com eventos adventícios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura sobre o tema discute que todo paciente crônico apresenta algum tipo de comprometimento emocional, podendo atingir a auto-estima, a qualidade de vida, as perspectivas vitais de sobrevivência, a sexualidade, a qualidade das relações pessoais, familiar ou no trabalho, assim como a própria capacidade de amar e de ter esperanças. O agravamento de uma doença aumenta a vulnerabilidade nesses fatores emocionais devido à improbabilidade de cura.

O suporte social que um paciente recebe de seus familiares, contribui positivamente para a sua evolução, entretanto o paciente é uma fonte muito grande de estresse para a família, pelas limitações impostas pela doença. Um funcionamento familiar que contemple a união parental, apesar das dificuldades, está relacionado a melhores condições médicas (BUSATO, 2004).

O estresse pode ser gerado por fontes externas que marcam sua presença na vida de uma pessoa e pelo seu mundo interior, cujos efeitos são mediados pelas estratégias de enfrentamento aprendidas principalmente na infância, e que podem também ser adquirida durante a história de vida do ser humano. Seria impossível e, ao mesmo tempo, indesejável eliminar completamente todos os tipos de estresse. Fisiologicamente, a ausência total de estresse equivale à morte.

O objetivo deste trabalho foi alcançado, já que o mesmo tinha o intuito de diminuir sintomas de estresse no paciente renal crônico através do treino de relaxamento para possibilitar a para redução das vulnerabilidades.

As mudanças verificadas no seu conjunto de aspectos positivos e negativos, em todos os níveis da sociedade passaram a exigir do ser humano uma grande capacidade de adaptação física, mental e social, devido à necessidade de ajustar-se a tais mudanças, expondo as pessoas a uma freqüente situação de conflito, ansiedade, angústia e desestabilização emocional.

Toda mudança que exija adaptação por parte do organismo, como a hemodiálise, causa certo nível de estresse. É, portanto, de se esperar que todas as mudanças de organização possam potencialmente colocar a pessoa em situação de estresse.

Estes pacientes, pelo histórico da própria doença, teriam probabilidade de vivenciar estresse em níveis elevados. Pelas dificuldades apresentadas por pacientes portadores de IRC, justificou-se a necessidade de investigar os efeitos dos estressores e se o treino de relaxamento fisiológico influenciava para minimização dos efeitos do estresse sobre o comportamento dos mesmos. A utilização de técnica de relaxamento pode colaborar para que os próprios pacientes renais crônicos treinem habilidades de relaxamento para administrar o estresse e contribuir para melhoria de sua qualidade de vida.

Sugere-se diante dos resultados a realização de outras pesquisas, para otimizar a intervenção com renais crônicos, identificando estratégias de intervenção mais eficazes para minimizar o estresse em pacientes de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

DAVIS, Martha et al. *Manual de relaxamento e redução do stress*. São Paulo: Summus, 1996.

LIPP, Marilda Novaes. *Como enfrentar o stress*. 5. ed., São Paulo: Ícone, 1998.

RIO, Rodrigues Pires do. *O fascínio do stress, vencendo desafios num mundo em transformação*. 3.ed. Rio de Janeiro: Dunya, 1998.

ROMANO, Bellkiss Wilma. *Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

BUSATO, Otto. *Insuficiência Renal Crônica. ABC da Saúde e Prevenção Ltda*. 2004. Disponível em: <<http://www.abcdasaude.com.br>>. Acesso em: 20 ago. de 2005.

GARCIA, Jorge Bastos. *Endocrinologia. Supra-renais*. Rio de Janeiro. 1996. Disponível em: <<http://www.jorgegarcia.com.br>>. Acesso em: 20 ago. de 2005.

ZIMMERMAN, Paulo Roberto. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v.26, n.3. Porto Alegre. set / dez. 2004.