

**Pacientes portadores de dano crônico não transmissível: fatores que favorecem a adesão  
ao tratamento**

**Patients with chronic non-transmissible damage: factors that favor adherence to  
treatment**

**Pacientes con daño crónico no transmisible: factores que favorecen la adherencia al  
tratamiento**

Recebido: 27/10/2020 | Revisado: 04/11/2020 | Aceito: 04/11/2020 | Publicado: 08/11/2020

**Tatiana da Silva Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4718-556X>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: [tadsoliveira@hcpa.edu.br](mailto:tadsoliveira@hcpa.edu.br)

**Daiane da Rosa Monteiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4867-7219>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: [daimonteiro8@gmail.com](mailto:daimonteiro8@gmail.com)

**Tábata de Cavatá Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7758-218X>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: [tabatasouza@hcpa.edu.br](mailto:tabatasouza@hcpa.edu.br)

**Resumo**

A prevalência global estimada de pacientes em diálise crônica aumentou progressivamente no Brasil. A vida do indivíduo com insuficiência renal crônica passa por uma diversidade de perdas desde o momento do diagnóstico da doença, o que, por vezes, pode levar a falta de adesão ao tratamento. Diante disso, o estudo objetiva conhecer os fatores que influenciam a adesão ao tratamento do paciente portador de dano crônico não transmissível, em especial os que apresentam insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. Foi realizada uma revisão integrativa, composta de oito artigos selecionados nas bases de dados *Lilacs* e *Scielo* entre o período de 2005 a 2020. Os estudos apontaram as seguintes categorias: Apoio da família como suporte para adesão; Fatores relacionados à natureza da terapêutica e Informação para construção do conhecimento. Com o levantamento dos principais fatores, foi

possível aumentar o conhecimento sobre o tema, no intuito de incentivar tanto o paciente, quanto o profissional de saúde, que é um mediador dessa causa tão significativa para promover o bem-estar e o alívio do sofrimento que acomete o paciente hemodialítico. O cuidado da enfermagem deve embasar-se numa relação recíproca, em que são trocadas informações, numa parceria entre doente, equipes de saúde, família e comunidade para otimizar a qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Enfermagem em nefrologia; Insuficiência renal crônica; Adesão ao tratamento; Doenças crônicas.

### **Abstract**

The estimated global prevalence of patients on chronic dialysis has progressively increased in Brazil. The life of an individual with chronic renal failure goes through a variety of losses from the moment the disease is diagnosed, which can sometimes lead to lack of adherence to treatment. Therefore, the study aims to know the factors that influence adherence to the treatment of patients with chronic non-transmissible damage, especially those who have chronic renal failure undergoing hemodialysis. An integrative review was carried out, consisting of eight articles selected from the Lilacs and Scielo databases between 2005 and 2020. The studies pointed out the following categories: Support from the family as support for adherence; Factors related to the nature of therapy and information for the construction of knowledge. With the survey of the main factors, it was possible to increase the knowledge on the subject, in order to encourage both the patient and the health professional, who is a mediator of this cause so significant to promote the well-being and relief of suffering that affects the hemodialysis patient. Nursing care must be based on a reciprocal relationship, in which information is exchanged, in a partnership between the patient, health teams, family and community to optimize the patients' quality of life.

**Keywords:** Nephrology nursing; Chronic kidney failure; Adherence to treatment; Chronic diseases.

### **Resumen**

La prevalencia global estimada de pacientes en diálisis crónica ha aumentado progresivamente en Brasil. La vida de un individuo con insuficiencia renal crónica pasa por una variedad de pérdidas desde el momento en que se diagnostica la enfermedad, lo que en ocasiones puede llevar a la falta de adherencia al tratamiento. Por tanto, el estudio tiene como objetivo conocer los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de los pacientes con

daño crónico no transmisible, especialmente aquellos que tienen insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Se realizó una revisión integradora, conformada por ocho artículos seleccionados de las bases de datos Lilacs y Scielo entre 2005 y 2020. Los estudios señalaron las siguientes categorías: Apoyo familiar como apoyo a la adherencia; Factores relacionados con la naturaleza de la terapia y la información para la construcción del conocimiento. Con el relevamiento de los principales factores se logró incrementar el conocimiento sobre el tema, con el fin de incentivar tanto al paciente como al profesional de la salud, quien es mediador de esta causa tan significativa para promover el bienestar y alivio del sufrimiento que afecta al paciente en hemodiálisis. El cuidado de enfermería debe basarse en una relación recíproca, en la que se intercambie información, en una alianza entre el paciente, los equipos de salud, la familia y la comunidad para optimizar la calidad de vida de los pacientes.

**Palabras clave:** Enfermería en nefrología; Insuficiencia renal crónica; Adherencia al tratamiento; Enfermedades crónicas.

## 1. Introdução

Atualmente, uma percentagem significativa da população mundial depara-se com a necessidade de tomar medicação e de adotar medidas para o controle e tratamento das doenças, tanto agudas como crônicas. Os doentes portadores de patologia crônica são os que menos aderem à terapêutica. Estima-se que, nos países desenvolvidos, apenas 50% dos doentes crônicos cumprem o tratamento acordado com o profissional de saúde, interferindo na economia, no bem-estar e na qualidade de vida da sociedade (Dias et al, 2011).

Nas últimas décadas, as doenças crônicas, entre elas a insuficiência renal crônica, têm recebido grande atenção dos profissionais de saúde devido ao importante papel desempenhado na morbimortalidade da população mundial. No caso da insuficiência renal crônica (IRC), é crescente o número de pacientes que necessitam de terapia dialítica durante toda a vida, devido à perda progressiva da função renal, com o comprometimento do metabolismo e da vida celular de todos os órgãos (Neves et al., 2020). A prevalência global estimada de pacientes em diálise crônica aumentou com o passar dos anos, havendo alguns países em que a falta dessa terapia se torna mais frequente (Pinheiro, 2011). No Brasil, as taxas de prevalência aumentaram progressivamente em todas as regiões, exceto na região Sul (Neves et al., 2020).

Os clientes renais crônicos possuem disponíveis os tratamentos de diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD), a hemodiálise (HD) e o transplante renal (TX). No entanto,

nenhum desses tratamentos é de caráter curativo, apenas visam preservar a vida do paciente ao máximo e aliviar os sintomas (Branco & Lisboa, 2010).

A hemodiálise é uma opção de tratamento para pacientes portadores de insuficiência renal crônica, é um procedimento artificial de filtração sanguínea, que emprega como método-base, a diálise. A diálise retira da corrente sanguínea as substâncias que se encontram em excesso, e prejudicam o organismo. As substâncias retidas no organismo, como a ureia, a creatinina, o sódio, o potássio e a água são decorrentes da insuficiência renal crônica (Brasil, 2020).

A hemodiálise leva a um rompimento no cotidiano do paciente, devido ao tempo gasto e à continuidade da terapia do indivíduo com IRC, considerando que cada sessão tem a duração de aproximadamente quatro horas, três vezes por semana. Esta situação gera um desgaste físico e emocional por preencher o tempo da pessoa com atividades relativas à doença. Além disso, o paciente se vê diante de um quadro assustador, uma situação desconhecida que ele supõe que poderá arrebatá-lo as forças e por fim levá-lo à morte (Branco & Lisboa, 2010).

A vida do indivíduo com insuficiência renal crônica passa por uma diversidade de perdas, além da perda renal, desde o momento do diagnóstico da doença. A problemática pessoal do paciente se estende a outras questões sociais e familiares, o que pode gerar grandes conflitos e falta de adesão ao tratamento. Diante da falta de adesão, ou da adesão parcial dos pacientes, constata-se o desconhecimento dos fatores que levam à adesão. Com isso, se torna relevante saber quais os fatores que interferem na adesão ao tratamento de pacientes, afim de possibilitar a criação de estratégias e medidas para solucionar o problema em questão.

Diante do exposto, o estudo tem como objetivo conhecer os fatores que influenciam a adesão ao tratamento do indivíduo portador de dano crônico não transmissível, em especial daquele com insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo do tipo Revisão Integrativa de Literatura, que é um método que tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. Este método de pesquisa permite a síntese de várias publicações e possibilita entender uma área particular de estudo (Souza et al., 2010).

O desenvolvimento deste trabalho se deu por meio da formulação da seguinte questão norteadora: nos artigos analisados, quais os fatores que influenciam na adesão ao tratamento de pacientes com danos crônicos não transmissíveis, em especial daqueles submetidos ao tratamento de hemodiálise?

A busca de pesquisa para elaboração da revisão integrativa foi realizada nas bases de dados *Scielo* e *Lilacs*, disponíveis em meio eletrônico. Os artigos para estudo foram selecionados com as palavras chave: Adesão ao tratamento e Doença Crônica ou Insuficiência Renal crônica.

A coleta dos dados deu-se no mês de agosto de 2020. Os critérios de inclusão foram artigos com resumo e texto completo disponíveis nas bases de dados *online*, artigos nos idiomas português ou inglês e publicações nos últimos 15 anos (entre 2005 e 2020). Os critérios de exclusão foram artigos que não abordassem a temática em questão e publicações classificadas como editorial, cartas ou artigos de revisão.

Primeiramente, fez-se a leitura dos estudos e selecionados artigos que trazem informações sobre a adesão dos pacientes ao tratamento das doenças crônicas, em especial dos pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise, o que interfere na sobrevida ou a qualidade de vida. Foi realizada a interpretação dos artigos selecionados pertinentes ao objetivo proposto, visando estabelecer uma consciência sobre esta realidade que afeta profissional e paciente, de forma individual, respeitando a diversidade cultural de cada paciente hemodialítico.

Utilizando os termos citados acima, foram encontrados 537 artigos no *Scielo* e 848 artigos na Base de Dados BVS. Após inserir os critérios de inclusão e exclusão, 124 títulos e resumos foram analisados, dos quais 22 artigos foram lidos na íntegra por estar compatíveis com o tema em questão. A partir da leitura rigorosa, oito estudos responderam a questão norteadora da pesquisa. Assim, este trabalho constitui-se de uma amostra de oito artigos para a análise, discussão e apresentação dos dados. As questões éticas foram atendidas, pois todos os autores mencionados no estudo foram identificados.

### **3. Resultados e Discussão**

Conforme exposto, pode-se verificar que na busca pelas Bases de Dados foram encontrados 1385 artigos. Deste montante, 124 deles tiveram seus títulos e resumos revisados após a inserção dos critérios de inclusão e exclusão, divididos em 82 artigos na *Lilacs* e 42 artigos na *Scielo*. A leitura na íntegra foi realizada em 22 artigos, visto que na etapa anterior

os resumos não abordavam a temática em estudo. Estes dados podem ser visualizados no Quadro 1.

**Quadro 1.** Etapas para construção da amostra.

<b>Base de dados</b>	<b>Artigos encontrados</b>	<b>Leitura de Resumos após Critérios de inclusão e exclusão</b>	<b>Leitura de artigos na íntegra</b>	<b>Artigos que respondem a questão norteadora</b>
<i>Lilacs</i>	848	82	17	6
SciELO	537	42	5	2
<b>Total</b>	<b>1385</b>	<b>124</b>	<b>22</b>	<b>8</b>

Fonte: Autoras.

Conforme observado no Quadro 1, esta pesquisa é composta por oito artigos que exploram sobre a temática da adesão dos pacientes crônicas, sobretudo pacientes dialíticos, com relação ao seu tratamento.

Os artigos que se enquadraram na temática em questão podem ser visualizados no Quadro 2, dividindo-se em autor, título, tipo de estudo e resultados.

**Quadro 2.** Apresentação da Síntese dos artigos incluídos na presente pesquisa.

<b>Autor</b>	<b>Título</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Resultados</b>
Branco, J.M.A., & Lisboa, M.T.L. (2010).	Adesão de clientes renais crônicos ao tratamento hemodialítico: estratégias de enfermagem.	Descritivo Qualitativo Foram realizadas 15 entrevistas semiestruturadas.	Depoimentos evidenciaram que situações novas, referentes às alterações na saúde dos clientes, geram medo, expectativas e ansiedade, levando a comportamentos não cooperativos por parte dos mesmos, o que refletirá na adesão ao tratamento, estando relacionada neste estudo, principalmente, às variáveis socioeconômicas. Conclui-se que uma comunicação horizontal, com a finalidade de compreender as experiências e vivências dos clientes, permitirá à equipe de enfermagem promover ações educativas para favorecer o mecanismo de adesão ao tratamento hemodialítico.
Madeiro, A.C., Machado, D.L.C., Bonfim, I.M., Braqueais, A.R., & Lima, F.E.T. (2010).	Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise	Descritivo com abordagem quantitativa.	Principais dificuldades de adesão: transporte; tempo das sessões; dor da punção da fístula; fatores financeiros; dependência de acompanhantes e déficit de conhecimento. Estratégias de adesão: medo da morte; fé em Deus; esperança de transplante e suporte familiar
Nifa, S., & Rudinick, T. (2010).	Depressão em pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise.	Delineamento Observacional Descritivo.	Sintomas de depressão são frequentemente diagnosticados nestes doentes, o que prejudica sua adesão ao tratamento e qualidade de vida. Observou-se sintomas leves (23,3%) e moderados (10%) de depressão, 66,7%, um nível mínimo. A sintomatologia depressiva entre renais crônicos em HD merece ser tratada pois pode alterar a adesão ao tratamento.

<p>Dewulf, N.L.S., Monteiro, R.A., Passos, A.D.C., Vieira, E.M., &amp; Troncon, L.E.A. (2006).</p>	<p>Adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes com doenças gastrintestinais crônicas acompanhados no ambulatório de um hospital universitário.</p>	<p>Estudo transversal utilizando a entrevista estruturada como principal método indireto e quantitativo.</p>	<p>Entre os pacientes com doenças digestivas crônicas acompanhados em hospital universitário, é frequente o baixo grau de adesão ao tratamento medicamentoso prescrito. O comportamento de baixo grau de adesão parece ser independente de características individuais, da natureza da doença (diagnóstico) ou do fornecimento gratuito do medicamento, podendo tratar-se de traço comum aos usuários do serviço. Isto mostra a necessidade de medidas educacionais visando aumentar a adesão ao tratamento, o que implica em maior atenção dos profissionais da saúde para o uso dos medicamentos pelos pacientes.</p>
<p>Busnardo, E.A., Meneguelli, L.M., Gaudio, D. S. (2006).</p>	<p>Desconstruindo a cronicidade: um estudo sobre adesão e relação familiar do paciente em hemodiálise</p>	<p>Estudo Investigatório. Abordagem Qualitativa.</p>	<p>Os resultados indicam uma intrínseca relação entre apoio e relacionamento familiar e adesão do paciente ao tratamento. Os pacientes que possuem relações familiares mais afetivas e próximas parecem ser mais aderentes ao tratamento.</p>
<p>Linck, C.L., Bielmann, V.L.M., Souza, A.S., &amp; Lange, C. (2008).</p>	<p>Paciente crônico frente ao adoecer e à aderência ao tratamento.</p>	<p>A abordagem qualitativa e descritiva.</p>	<p>Analisados os dados surgiram três temas: a percepção da doença; a importância da terapêutica e a dificuldade de realização da terapêutica. Para favorecer a adesão, são necessárias ações educativas para que o paciente perceba a doença, a importância da terapêutica e supere as dificuldades para realizá-la.</p>
<p>Ferraz, R.N., Maciel, C.G., Borba, A.K.O.T., Frazão, I.S., &amp; França, V.V. (2017)</p>	<p>Percepção dos profissionais de saúde sobre os fatores para a adesão ao tratamento hemodialítico</p>	<p>Trata-se de pesquisa do tipo descritiva, com abordagem qualitativa.</p>	<p>O paciente renal crônico em hemodiálise encontra vários obstáculos à adesão (necessidade de mudar hábitos, uso contínuo de várias medicações, convivência com outras pessoas, a rotina e a dependência da máquina de hemodiálise, medo, ansiedade e a incerteza quanto à doença). Investigar os fatores com foco na atuação profissional pôde constatar que a comunicação, a orientação, a família e o acolhimento são pontos chave a terapêutica.</p>



Tavares, N.U.L., Bertoldi, A.D., Mengue, S.S., Arrais, P.S.D., Luiza, V.L., M.A., ..., & Pizzol, T.S.D. (2016).	Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil	Inquérito domiciliar de base populacional, de delineamento transversal, baseado em amostra probabilística da população brasileira.	Os resultados mostram que a baixa adesão estava relacionada a fatores como: Autopercepção de saúde e morbidades; Número de doenças crônicas (comorbidades); Limitação causada por doença crônica; Número de medicamentos utilizados para o tratamento de doenças crônicas. Como estratégia se requerem ações coordenadas entre profissionais de saúde, pesquisadores, gestores e formuladores de políticas para o enfrentamento da falta de adesão.
---	---	--	---

Fonte: Autoras.

Observa-se no Quadro 2 que a maioria das publicações apresentam um delineamento de pesquisa descritivo com abordagem qualitativa. Os estudos limitaram-se ao período de 2006 a 2017, apresentando resultados semelhantes, mesmo com o decorrer dos anos.

Considerando que a IRC é uma doença crônica não transmissível, foram analisadas algumas informações referentes a outras patologias crônicas, com referência à adesão de pacientes ao tratamento, pois se acredita que o comportamento dos indivíduos seja similar.

Com o objetivo de conhecer os fatores que influenciam a adesão dos pacientes portadores da IRC ao tratamento indicado, após a leitura do material selecionado, foram identificadas três categorias: *Apoio da família como suporte para adesão; Fatores relacionados à natureza da terapêutica e Informação para construção do conhecimento.*

### **Primeira categoria: Apoio da família como suporte para adesão**

O papel da família é relevante como apoio para adesão do paciente crônico ao tratamento. São muitas as dificuldades físicas e psicológicas com as quais depara-se o paciente, ao tomar consciência da sua condição e da sua doença. O incentivo da família e dos amigos torna-se um fator importante de adesão (Busnardo et al., 2006).

As redes de apoio, como presença da família, de amigos e pessoas próximas, são importantes no enfrentamento de dificuldades, especialmente tratando-se de uma patologia crônica, como é o caso da IRC, que além das sessões de hemodiálise, precisa de um tratamento mantido em domicílio. A família deve participar do tratamento, colaborando com a

oferta da alimentação adequada, conforme a orientação médica ou da equipe de saúde. O paciente deve ser incentivado a obedecer os cardápios saudáveis compatíveis com as suas necessidades nutricionais. A existência de redes de apoio ajuda o indivíduo a enfrentar os sintomas da doença, dando coragem para o seguimento da terapia. Por isso, a família deve ser estimulada a comprometer-se com o tratamento do seu familiar. A aproximação da família com a equipe profissional é saudável, pois possibilita uma assistência dirigida às necessidades do paciente, o que tornará a adesão ao tratamento mais afetiva (Maldaner et al., 2008).

A convivência com a família, ou mesmo com um acompanhante, pode contribuir para melhorar o apoio social relacionados às complicações que decorrem do tratamento hemodialítico. Como mostra um dos estudos, muitos pacientes com doença crônica encontram-se deprimidos, sendo este um fator para a falta de adesão ao tratamento (Nifa & Rudnicki, 2010). A convivência com a família, ou mesmo com um acompanhante, pode contribuir para melhorar o apoio social relacionado às complicações que decorrem do tratamento hemodialítico. Esses pacientes são submetidos às mudanças de comportamento e isso compromete a sua qualidade de vida. A maneira como essas pessoas reagem a respeito dessas mudanças estão relacionados com o apoio que as pessoas próximas lhes oferecem, além das crenças, da fé e dos valores que possuem. Alguns se sentem motivados à realização do transplante, outras estão impedidas desse recurso, devido à presença de outras doenças (Madeiro et al., 2010).

Vê-se, na unidade de hemodiálise, que o paciente se sente vulnerável diante da situação nova e das modificações que a doença impõe ao seu curso de vida e verifica-se que o diálogo e a comunicação entre o paciente, familiares e equipe de enfermagem constituem um fator de adesão significativo, como mostra o estudo de Branco & Lisboa (2010).

Percebe-se, na experiência da enfermagem, que alguns pacientes recebem atenção de seus familiares, são conduzidos à clínica, no horário previsto, devidamente higienizados, com boa apresentação física. Também, é possível notar os gestos afetivos, as palavras de estímulo e o posicionamento positivo, que prima pela vida e pelo bem-estar do paciente. Esses familiares costumam se dirigir aos departamentos de assistência social e de atendimento psicológico, para buscar ajuda, quando percebem uma dificuldade maior do paciente para aderir as prescrições de estilo de vida e alimentação.

Entende-se que a família, com recursos para prover o transporte, a alimentação e o vestuário, e que se dispõe a doar seu tempo ao cuidado do paciente, está contribuindo significativamente para a adesão. Considerando que os medicamentos mais receitados, são fornecidos gratuitamente pelos órgãos públicos, visto que a situação econômica precária não

justifica a falta de ingestão dos remédios. Contudo, dependendo do estado físico, o paciente não tem condições de comparecer ao posto distribuidor dos medicamentos. Então, é imprescindível que um familiar ou cuidador se responsabilize por essa tarefa, o que exige muito afeto e boa vontade, para oferecer esse apoio ao paciente.

Assim, constata-se que muitos fatores de adesão estão centrados no apoio da família, amigos ou companheiros.

### **Segunda Categoria: Fatores relacionados à natureza da terapêutica**

Na categoria que trata dos fatores relacionados à natureza da terapêutica para os doentes crônicos, a literatura indica que, em se tratando de pacientes de diversas patologias crônicas, há dificuldade para a ingestão de medicamentos, devido aos horários, ao gosto desagradável, aos efeitos colaterais (Dewulf et al., 2006; Linck et al., 2008). Estes dados vem de encontro ao estudo de Tavares et al. (2016) onde é informado que pacientes que usavam três ou mais medicamentos apresentaram maior prevalência de baixa adesão ao tratamento.

Com relação aos pacientes de IRC, em terapia de hemodiálise, compreende-se que a terapêutica possui características que modificam a vida dos pacientes, quer pela exigência de frequência às sessões de hemodiálise, quer na restrição alimentar, ou na ingestão de medicamentos. O paciente em HD, como dependente de uma máquina, sente-se impotente diante da realidade. Os pacientes que são diabéticos sofrem restrições mais acentuadas, com relação à alimentação e isso altera sua qualidade de vida. Alguns verbalizam que a medicação é difícil de ingerir pela sua consistência dura. Além das medicações injetáveis, o cálcio é também por via oral, o que também verbalizam que é desagradável, pela apresentação em comprimidos duros. É importante que familiares e cuidadores usem estratégias, como partir os comprimidos, ou colocá-los entre os alimentos para que sejam ingeridos mais facilmente.

Considera-se que a hemodiálise é um tratamento difícil, não só pela frequência e duração das sessões, mas pela sua característica. O enfrentamento da diálise pode ser um quadro deprimente (Nifa & Rudinicki, 2010), dependendo das crenças e dos conhecimentos que o paciente possui (Ferraz et al., 2017). É um tratamento que exige cuidados especiais da equipe de saúde e também o autocuidado, para evitar infecções que podem levar até a morte. A maioria dos pacientes, em terapia de hemodiálise tem idade entre 40 e 70 anos, havendo também de idade inferior (Ferraz et al., 2017). Poucos são os clientes que ainda exercem alguma atividade profissional, alguns são aposentados, outros vivem de recursos das famílias. Pode-se verificar que aqueles que são pais de filhos menores desejam prolongar a vida, e que

o afeto é um fator que incentiva para aderir ao tratamento. No que tange à autoestima a maioria tem baixa, mas se distingue alguns que apreciam a arte, as boas roupas e os passeios.

Para melhorar o atendimento aos pacientes portadores de IRC, dependentes da máquina, seriam necessários métodos mais seguros de dialisar, com menores riscos de infecção, modalidades de punção menos agressiva, assistência psicológica constante e que permitisse aos pacientes viver com esperança.

### **Terceira Categoria: Informação para construção do conhecimento**

Essa categoria se relaciona com a importância da orientação do paciente e da família, a fim de construir o conhecimento sobre a realidade da doença e o significado da terapêutica. Para favorecer a adesão o paciente precisa perceber a doença, ter consciência da sua condição de doente. As ações educativas por parte da equipe de enfermagem são necessárias para que o paciente assimile sua nova maneira de viver. O paciente deve compreender a importância da terapêutica, mesmo reconhecendo a dificuldade de realizá-la. As ações educativas são importantes, abrangendo paciente e familiares para a construção do conhecimento que favorecerá a adesão ao tratamento, e na vivência da enfermagem, pode-se evidenciar os resultados positivos da comunicação, com a finalidade de orientar e construir o conhecimento.

É fundamental o apoio da equipe de enfermagem para oferecer orientações sobre as peculiaridades do tratamento, sempre respeitando suas condições sociais e cognitivas (Dewulf et al., 2006; Maldaner et al., 2008). Entende-se, que cada paciente possui crenças e traz algum conhecimento, próprio da sua história pessoal. A orientação dirigida a ele, deve ser dada de modo que ele possa entendê-la, para poder colocá-la em prática.

O cuidado deve considerar a cultura do indivíduo, do seu meio social, da sua família. As orientações feitas por profissionais da saúde, muitas vezes não são seguidas, porque os pacientes possuem costumes próprios, diferentes valores. A vivência de cada indivíduo interfere na maneira de visualizar a patologia (Leite & Vasconcellos, 2006). Por isso é importante que a equipe de enfermagem, ofereça um cuidado individualizado, passando o conhecimento de maneira compatível com cada situação.

Nessa categoria, um estudo evidenciou baixo grau de adesão ao tratamento, no entanto, não foi constatado nenhuma característica em cada entrevistado, que fosse responsável pelo fato (Dewulf et al., 2006). A falta de ingestão dos medicamentos não esteve vinculada ao fornecimento gratuito ou não. Nenhum traço marcante foi registrado para justificar a baixa adesão. Diante disso, ressalta-se a necessidade de medidas educativas, de

maior atenção dos profissionais da saúde e de modo multidisciplinar como sugerido no estudo de Tavares et al (2016).

O grau de escolaridade baixo compromete a aprendizagem para o uso da terapêutica, quando esta é complexa e exige habilidades cognitivas que, muitas vezes, o paciente não alcança. Por isso, o processo educativo é importante em todas as fases do tratamento (Tavares et al., 2016). Desse modo, compete à equipe de saúde estabelecer uma comunicação com o paciente e familiares, com um vínculo de confiança, que possibilite a troca de informações e contribua para a adesão.

#### **4. Considerações finais**

Com base na análise dos artigos, destacou-se que o paciente, portador de doença crônica, sente muita dificuldade para aderir às terapias necessárias. Para o portador de IRC, a dificuldade é acentuada pelas características da doença e do tratamento. Assim, o apoio da família e a proximidade afetiva é um fator de adesão muito significativo, na medida em que os familiares buscam atender as necessidades físicas e emocionais do doente.

Referente aos fatores relacionados à natureza da terapêutica, verificou-se que o paciente terá maior possibilidade de adesão se compreender a dimensão da doença e aceitá-la, compreendendo que a sua vida está sendo preservada pelo tratamento adequado. No caso da hemodiálise, o paciente precisa internalizar que a máquina de diálise é a sua garantia de vida, embora não tenha perspectiva de ficar curado. As dificuldades que surgem para a ingestão dos medicamentos e para a frequência da diálise, precisam ser superadas para que a terapia produza os melhores resultados.

Outro fator importante que contribui para a adesão é a informação e construção do conhecimento. Esse conhecimento leva o paciente a compreender os processos do tratamento. Para a construção desse conhecimento, é imprescindível que a enfermagem tenha uma interação com o paciente, orientando, ouvindo e oferecendo opções e estratégias que favoreçam a adesão. Assim, faz-se necessário um trabalho educativo, dirigido a cada paciente, respeitando suas crenças, suas dificuldades individuais e suas condições emocionais, físicas e sociais.

Acredita-se que o cuidado da enfermagem deve embasar-se numa relação recíproca, em que são trocadas informações, numa parceria entre doente, equipes de saúde, família e comunidade. O paciente, ao compreender que a hemodiálise representa a sua sobrevivência, ao sentir que está participando de um contexto, frequentando a clínica de terapia, como uma

extensão da sua vida, terá mais interesse em aderir ao tratamento.

Sugere-se que estudos futuros sejam realizados com pacientes que apresentem outras comorbidades para oferecer a eles e seus familiares o apoio emocional, amparando-os no momento doloroso em que recebem um diagnóstico, motivando-os e orientando-os para a adesão ao tratamento. Acredita-se que os resultados do estudo podem oferecer subsídios para a equipe de enfermagem colaborar com a adesão dos pacientes ao tratamento dialítico e para a formação de profissionais de enfermagem.

## Referências

Branco, J. M. A., & Lisboa, M. T. L. (2010). Adesão de clientes renais Crônicos ao tratamento hemodialítico: Estratégias de enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*, 18(4), 578-83.

Brasil. Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). (2020). *Hemodiálise*. São Paulo: SBN. Recuperado de: <<https://www.sbn.org.br/orientacoes-e-tratamentos/tratamentos/hemodialise/>>.

Busnardo, E. A., Meneguelli, L. M., & Gaudio, D. S. (2006). Desconstruindo a cronicidade: um estudo sobre adesão e relação familiar do paciente em hemodiálise. *Faculdades Integradas São Pedro*, Vitória, (ES).

Dias, A. M., Cunha, M., Santos, A., Neves, A., Pinto, A., & Castro, S. (2011). Adesão ao regime Terapêutico na Doença Crônica: Revisão da Literatura. *Millenium*, 40: 201-219.

Dewulf, N. L. S., Monteiro, R. A., Passos, A. D. C., Vieira, E. M., & Troncon, L. E. A. (2006). Adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes com doenças gastrintestinais crônicas acompanhados no ambulatório de um hospital universitário. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, 42(4), 575-584.

Ferraz, R. N., Maciel, C. G., Borba, A. K. O. T., Frazão, I. S., & França, V. V. (2017). Percepção dos profissionais de saúde sobre os fatores para a adesão ao tratamento hemodialítico. *Rev enferm UERJ*, 25, e15504.

Leite, S. N., Vasconcellos, M. P. C. (2006). Adesão à terapêutica medicamentosa para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 8(3), 775-82.

Linck, C. L., Biemann, V. L. M., Souza, A. S., & Lange, C. (2008). Paciente crônico frente ao adoecer e à aderência ao tratamento. *Acta Paul Enferm.*, 21(2), 317-22.

Madeiro, A. C., Machado, D. L. C., Bonfim, I. M., Braqueais, A. R., & Lima, F. E. T. (2010). Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise : *Acta paul. enferm.*, 23(4), 546-551.

Maldaner, C. R., Beuter, M., Brondani, C. M., Budó, M. L. D., & Pauletto, M. R. (2008). Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o doente em terapia hemodialítica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 29(4),647-53.

Neves, P. D. M. M., Sesso, R. C. C., Thomé, F. S., Lugon, J. R., & Nasicmento, M. M. (2020). Censo Brasileiro de Diálise: análise de dados da década 2009-2018. *Braz. J. Nephrol*, 42(2),191-200.

Nifa, S., & Rudinicki, T. (2010). Depressão em pacientes renais crônicos em tratamento De hemodiálise. *Rev. SBPH*, 13(1), 64-75.

Pinheiro J. (2011). Autonomia e Aderência na pessoa com doença renal crônica. *Revista Bioética*, 19 (1), 219-229.

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106.

Tavares, N. U. L., Bertoldi, A. D., Mengue, S. S., Arrais, P. S. D., Luiza, V. L., & Pizzol, T. S. D. (2016). Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. *Rev Saúde Pública*, 50(2)10s.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Tatiana da Silva Oliveira – 60%

Daiane da Rosa Monteiro – 20%

Tábata de Cavatá Souza – 20%