



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

GLEICE NASCIMENTO DE OLIVEIRA

**A ESPERANÇA DE PACIENTES EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO A ESPERA
DE TRANSPLANTE RENAL: REVISÃO DE LITERATURA**

BRASÍLIA, DF

2018

GLEICE NASCIMENTO DE OLIVEIRA

**A ESPERANÇA DE PACIENTES EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO A ESPERA
DE TRANSPLANTE RENAL: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado como requisito à aprovação na disciplina TCC 2 do curso de graduação em Enfermagem, da Universidade de Brasília (UnB).

Orientadora: Prof.^a Dra. Moema da Silva Borges.

BRASÍLIA, DF

2018

BANCA EXAMINADORA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

GLEICE NASCIMENTO DE OLIVEIRA

**A ESPERANÇA DE PACIENTES EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO A ESPERA
DE TRANSPLANTE RENAL: REVISÃO DE LITERATURA**

ORIENTADORA: Profa. Dra. Moema da Silva Borges

MEMBROS

Orientadora: Profa. Dra. Moema da Silva Borges.

Instituição: Universidade de Brasília

Presidente

Prof. Dra. Andrea Mathes Faustino

Instituição: Universidade de Brasília

Membro Efetivo

Prof. Dra. Cristine Alves Costa de Jesus

Instituição: Universidade de Brasília

Instituição: Membro Efetivo

Enfermeira Mestre: Mariana Cristina dos Santos Souza

Membro suplente

DATA: 25 de junho de 2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por ter me dado a oportunidade de estudar nesta instituição de ensino, saúde e forças para superar as dificuldades ao longo da graduação.

A esta universidade e seu corpo docente, que com muito amor realizaram seu trabalho com excelência e dedicação, para que nós acadêmicos pudéssemos gozar de um ensino de extrema qualidade.

A minha orientadora Professora Doutora Moema da Silva Borges, pelo seu suporte, correções e incentivos a pesquisa.

Ao meu esposo Elias Reis Sousa, pelo o amor, dedicação, parceria, incentivo e apoio incondicional.

Aos meus pais e irmãos, pelo o amor, carinho, ensinamentos e compreensão.

Ao meu pastor Pedro Inácio e sua esposa Cleinha, pela amizade, carinho e por me sustentarem em oração.

As minhas amigas da graduação Aline Reis, Ana Caroline Saraiva e Danielle Ataíde, por fazerem que o tempo na graduação fosse leve, divertido e por todo o apoio emocional.

E a todos que direta e indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

A ESPERANÇA DE PACIENTES EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO A ESPERA DE TRANSPLANTE RENAL: REVISÃO DE LITERATURA

Gleice Nascimento de Oliveira¹, Moema da Silva Borges²

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB). Brasília, DF. E-mail: gleice.ers@gmail.com

²Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB). Brasília, DF. E-mail: momo.borges@gmail.com

Autor Correspondente: Gleice Nascimento de Oliveira. E-mail: gleice.ers@gmail.com

RESUMO: Objetivo: Realizar revisão de literatura de estudos que abordam o grau de esperança de pacientes submetidos ao tratamento de hemodiálise à espera de transplante renal. **Método:** Pesquisa de revisão de literatura, elaborada por busca ativa nas seguintes bases de dados: Medline, SciELO, PubMed Central® e Portal Capes, com período de busca compreendido entre 2007 a 2017 e que utilizaram alguma escala de esperança para medir o nível de esperança dos pacientes. A análise dos artigos selecionados foi realizada, pelo *software* IRAMUTEQ. **Resultados:** Para a elaboração desta revisão de literatura foram selecionados 5 artigos. A partir da análise de conteúdo realizada com auxílio *software* IRAMUTEQ, obteve-se a Classificação Hierárquica Descendente, com quatro ramificações e que resultaram em quatro classes distintas. **Conclusão:** O estudo demonstrou que as publicações nacionais e internacionais a respeito da esperança de pacientes em tratamento hemodialítico a espera de transplante renal ainda são incipientes. Apesar disso, ratificam a relevância da promoção e manutenção do sentimento de esperança destacando os fatores promotores e redutores desse sentimento. Corroboram a necessidade do cuidado integral, destacando as estratégias de enfrentamento utilizada no processo, e sobretudo, a importância da atuação do enfermeiro na vida dos pacientes, ajudando-os a enfrentar o processo de adoecimento de forma mais esperançosa.

Descritores: Esperança; Diálise renal; Transplante de rim

INTRODUÇÃO

A esperança é um estado relacionado a uma perspectiva positiva quanto ao futuro, sendo uma efetiva estratégia de enfrentamento de crises de toda ordem (OTTAVIANI et al., 2014). Ela impulsiona o indivíduo a agir, mover-se e prover força para resolver problemas no decorrer do processo do viver (BALSANELLI; GROSSI; HERTH, 2011).

Nessa perspectiva, a esperança tem efeito benéfico na saúde das pessoas com doenças crônicas, pois, auxilia no enfrentamento de momentos de tensão restaurando e promovendo a qualidade de vida (ORLANDI et al; 2012). Para os portadores de doença renal crônica em hemodiálise, o sentimento de esperança, favorece o manejo positivo dos desconfortos, incertezas que se apresentam durante o tratamento, favorecendo a mobilização da sua energia na expectativa de restituição da saúde e do bem-estar (OTTAVIANI et al; 2014).

A hemodiálise é uma das modalidades de tratamento disponíveis, para tratar a insuficiência e doença renal crônica de caráter irreversível. É o método de diálise mais comumente empregado para remover substâncias nitrogenadas tóxicas do sangue e excesso de água, desta forma mantém os componentes do sangue dentro da normalidade (SANCHO; TAVARES; LAGO, 2013).

O número estimado de pacientes que iniciaram tratamento hemodialítico no Brasil em 2014, foi de 36.548, correspondendo a uma taxa de incidência de 180 pacientes por milhão da população (pmp). Desses, 91% estavam em hemodiálise e 9% em diálise peritoneal e 32.499 (29%) estavam em fila de espera para transplante renal (SESSO et al., 2016).

Vale ressaltar, que a hemodiálise não substitui totalmente as funções dos rins, mas, viabiliza a manutenção da vida. Por sua vez, o transplante renal possibilita que o paciente melhore sua qualidade de vida e se liberte das “máquinas” de hemodiálise (FREITAS; MENDONÇA, 2016).

O tratamento hemodialítico é doloroso de longa duração e provoca múltiplas mudanças na vida cotidiana. Nesse contexto a manutenção da esperança torna-se essencial, pois estimula o paciente e sua família a buscar novos caminhos para a

aceitação das situações impostas pela nova condição de vida (OTTAVIANI et al., 2014).

Considera-se que o incremento de pesquisas científicas acerca da esperança dos pacientes dialíticos é imprescindível para o planejamento de cuidados baseados na integralidade, reconhecendo as fontes de esperança para a melhoria da qualidade de vida (OTTAVIANI et al., 2014). Este estudo pretende contribuir com conhecimentos sobre o papel da esperança dos pacientes em hemodiálise que estão à espera de transplante renal, apontando subsídio para a qualificação do cuidado dessas pessoas.

Diante do exposto, o objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura acerca da produção de artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais sobre o grau de esperança de pacientes submetidos ao tratamento de hemodiálise à espera de transplante renal.

MÉTODO

Tratou-se de uma revisão de literatura, realizada de forma sistemática e ordenada a partir dos seis passos: 1) a elaboração da pergunta norteadora, visando definir os artigos que seriam incluídos no estudo, 2) a busca na literatura científica que pudesse responder a pergunta norteadora, 3) coleta de dados dos artigos selecionados, 4) análise de conteúdo dos artigos incluídos, com utilização do software IRAMUTEQ, 5) apresentação da revisão de forma clara e objetiva; e 6) discussão dos resultados com base na literatura.

Para subsidiar o desenvolvimento do estudo foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: Qual a influência da esperança na vida de pacientes adultos submetidos ao tratamento hemodialítico? A partir desta pergunta, definiram-se os seguintes descritores de busca: “esperança em diálise renal e transplante de rim”.

Os descritores foram agrupados com o uso do operador booleano AND nas seguintes bases de dados: Medline, SciELO, PubMed Central® e Portal Capes. Estudos publicados entre 2007 a 2017 que utilizaram alguma escala de esperança para medir o nível de esperança dos pacientes, disponibilizadas online e em texto completo. Os estudos se restringiram aos idiomas português, inglês e espanhol, por

meio dos descritores “esperança”, “diálise renal” e “transplante de rim” contidos no DeCS-Descritores em Ciências da Saúde (<http://decs.bvs.br/>), operador booleano “AND” e a seguinte estratégia de busca: (“hope” AND “renal dialysis” AND “kidney transplantation”).

A busca foi realizada em novembro de 2017, dispondo dos seguintes critérios de inclusão: estudos realizados com pessoas adultas, que utilizaram alguma escala para mensurar o nível de esperança e que não foram submetidos ao transplante renal. Excluíram-se os artigos não disponibilizados gratuitamente, estudos incompletos, revisões de literatura, teses e monografias.

Após a seleção dos artigos, foi realizada à leitura prévia dos títulos e resumos das publicações, e aplicados os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Os artigos foram organizados em ordem cronológica e traduzidos para serem submetidos a análise dos dados, para tal, utilizou-se o *software IRAMUTEQ*, que é um software gratuito e desenvolvido sob a lógica do *open source*, licenciado por GNU GPL (v2). Ele ancora-se no ambiente estatístico do software R e na linguagem *python* (www.python.org) (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Este programa informático viabiliza diferentes tipos de análise de dados textuais, desde aquelas bem simples, como a lexicografia básica até análises multivariadas. Ele organiza a distribuição do vocabulário de forma facilmente compreensível e visualmente clara (CAMARGO; JUSTO, 2013). Por meio, deste programa foram formuladas as classes de palavras, as quais a partir da repetição das palavras mais frequentes dos artigos analisados, formou-se os tópicos deste trabalho (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Após realização da análise pelo *software IRAMUTEQ*, sucedeu-se a etapa de compreensão e discussão dos resultados, de forma a destacar as evidências dos estudos apontados em cada classe.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para selecionar os estudos elegíveis para este estudo, utilizou-se os recursos de filtragem de pesquisa fornecidos pelo Portal de Periódicos CAPES, sendo a busca primeiramente realizada somente com os descritores e sem utilizar filtros de pesquisa, encontrando 1.603 estudos. Após foram aplicados os seguintes recursos de filtragem: 1) estudos revisados por pares que retornaram 1.458; 2) idiomas: inglês, português e espanhol regressaram 1.449; 3) período de busca compreendido entre 2007 a 2017 devolveram 851; 4) somente artigos científicos retornaram 837 estudos, constituindo estes elegíveis para a leitura de títulos e resumos.

Sendo que destes, 782 artigos entraram nos critérios de inclusão e exclusão do estudo por se tratarem de estudos de revisão, dissertação, tese, repetidos, realizados com menores de 18 anos, indisponíveis e não utilizaram escala de esperança para mensurá-la. Dessa forma, 55 artigos foram elegidos para leitura na íntegra, porém, 50 artigos não correspondiam a temática, desse modo 5 artigos foram selecionados para a elaboração desta revisão de literatura (Figura 1).

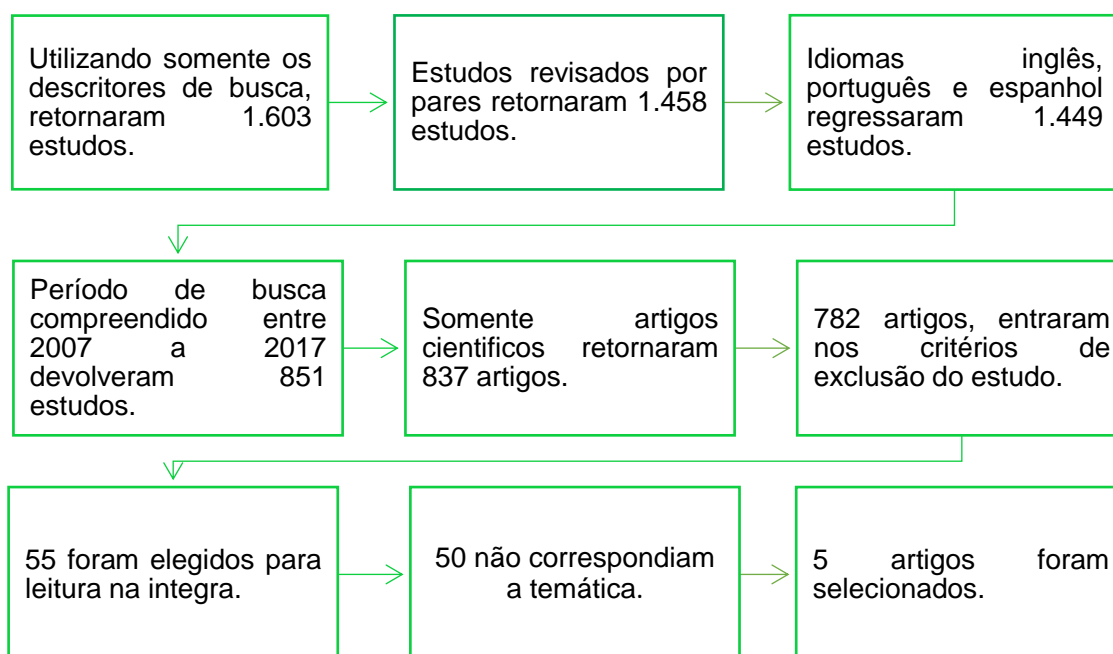


FIGURA 1 - FLUXOGRAMA DE SELEÇÃO DE ARTIGOS PARA A REVISÃO DE LITERATURA.
FONTE: O autor (2018)

Portanto, dos artigos selecionados todos eram artigos originais, 1 foi indexado nos periódicos do Portal Capes, 2 na PubMed Central®, 2 na SciELO, 3 estavam escritos no idioma inglês e 2 em português e publicados no Iran e no Brasil (Quadro 1).

Os resultados obtidos foram organizados no quadro 1 e 2, com título, autoria, ano de publicação, base de dados, idioma, objetivo, delineamento do estudo, instrumento utilizado para mensurar a esperança e resultados.

| Artigo | Título | Autor/Ano de Publicação | Base de dados/Idioma |
|--------|--|---------------------------|-------------------------------------|
| A1 | Avaliação do nível de esperança de vida de idosos renais crônicos em hemodiálise. | Orlandi et. al./ 2012 | SciELO/Portal Capes/Português |
| A2 | Esperança e espiritualidade de pacientes renais crônicos em hemodiálise: estudo correlacional. | Ottaviani et. al./ 2014 | SciELO/Portal Capes/Português |
| A3 | "The Effectiveness of Cognitive-Existential Group Therapy on Increasing Hope and Decreasing Depression in Women-Treated with Haemodialysis. | Bahmani et. al./ 2016 | PubMed Central®/Portal Capes/Inglês |
| A4 | Effect of Self Care Education with and without Telephone Follow-Up on the Level of Hope in Renal Dialysis Patients: A Single-Blind Randomized Controlled Clinical Trial. | Poorgholami et. al./ 2016 | Portal Capes/Inglês |
| A5 | "The Effect of Stress Management Training on Hope in Hemodialysis Patients. | Poorgholami et. al./ 2016 | PubMed Central®/Portal Capes/Inglês |

QUADRO 1 - ARTIGOS INCLUÍDOS NA AMOSTRA
 FONTE: O autor (2018)

Entre os cinco artigos selecionados, observou-se que 3 pesquisas utilizaram a Escala de Esperança de Miller para avaliar o nível de esperança dos pacientes e 2 a Escala de Esperança de Herth (ORLANDI et. al., 2012; OTTAVIANI et. al., 2014). Evidenciou-se que os estudos nacionais optaram por mensurar a esperança com a

Escala de Esperança de Herth, enquanto os internacionais optaram pela Escala de Esperança de Miller (BAHMANI et al., 2015; POORGHOLAMI et al., 2016; POORGHOLAMI et al., 2016) (Quadro 2).

| Artigo | Objetivo | Delineamento do estudo e instrumento utilizado para mensurar a esperança | Resultados |
|--------|---|--|---|
| A1 | Caracterizar os idosos renais crônicos em hemodiálise segundo os aspectos sociodemográficos e clínicos, e de avaliar o nível de esperança dos referidos idosos, por meio da Escala de Esperança de Herth. | Estudo descritivo e transversal. Escala de Esperança de Herth | Houve predomínio do sexo masculino (60%) e idade média de 70,20 ($\pm 6,1$) anos. O escore médio obtido com a aplicação da Escala de Esperança de Herth foi de 36,20 ($\pm 2,90$). |
| A2 | "Analisar a relação entre a esperança e a espiritualidade de pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico." | Estudo correlacional de corte transversal. Escala de Esperança de Herth | O escore médio da Escala de Esperança de Herth foi de 38,06 ($\pm 4,32$) e da Escala de Espiritualidade de Pinto Pais-Ribeiro nas dimensões "crenças" foi de 3,67 ($\pm 0,62$) e "esperança/otimismo" 3,21 ($\pm 0,53$). O coeficiente de Spearman indicou a existência de correlação positiva, de moderada magnitude entre a Escala de Esperança de Herth e as dimensões da Escala de Espiritualidade de Pinto Pais-Ribeiro: "crenças" ($r=0,430$; $p<0,001$) e "esperança/otimismo" ($r=0,376$; $p<0,001$). |
| A3 | Examinar o efeito do tratamento cognitivo-existencial no nível de esperança e depressão de pacientes em hemodiálise. | Estudo experimental. Miller Hope Scale | O resultado da análise indicou que houve uma melhora significativa na depressão e depressão em pacientes com condição experimental ($P < 0,01$). |

| | | | |
|----|---|--|---|
| A4 | Examinar os efeitos de um acompanhamento telefônico programa no nível de esperança em um programa de educação de autocuidado. | Estudo de ensaio clínico controlado aleatório único-cego. Miller Hope Scale | Não houve diferença significativa entre os escores de esperança nos três grupos antes da intervenção (P = 0,40). No entanto, após a intervenção, o nível de esperança no autocuidado e no autocuidado foi maior do que o grupo controle (P = 0,001). Além disso, o nível de esperança no grupo com educação de autocuidado foi significativamente maior (P = 0,001) do que o do grupo de educação de autocuidado. |
| A5 | Determinar o efeito do treinamento do grupo de gerenciamento de estresse em esperança em pacientes com hemodiálise. | Estudo quase-experimental de caso-controle. Miller Hope Scale | Cinquenta pacientes foram estudados em dois grupos de 25 cada. Não houve diferença significativa entre os dois grupos em termos de idade, gênero ou esperança antes da intervenção. Após 8 semanas de treinamento, a esperança reduziu de $95,92 \pm 12,63$ para $91,16 \pm 11,06$ (P = 0,404) no grupo controle e aumentou de $97,24 \pm 11,16$ para $170,96 \pm 7,99$ (P = 0,001) no grupo de treinamento de gerenciamento de estresse. |

QUADRO 2 - ESTUDOS SOBRE A ESPERANÇA DE PACIENTES EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

FONTE: O autor (2018)

Após submissão dos estudos selecionados ao *software* IRAMUTEQ, o *corpus* geral foi constituído por cinco Unidades de Texto Elementar (UCEs), separados em 354 segmentos de textos (ST), com aproveitamento de 274 STS (77,40%). Emergindo 12.797 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 2.355 palavras distintas e 1.232 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em quatro classes: classe 1, com 66 ST (24.09%); a classe 2, com 74 ST (27.09%); classe 3, com 67 ST (24.45%) e classe 4, com 67 (24.45%).

As quatro classes semânticas distintas, foram analisadas pela Classificação Hierárquica Descendente (CHD). A CHD levou em conta a associação das classes às variáveis fixas do estudo, com base na inserção dos artigos completos, os quais representaram todo o material submetido à análise, sendo considerado 77,40% do *corpus*.

É importante salientar que as análises do tipo CHD, para serem úteis à classificação de qualquer material textual, requerem uma retenção mínima de 75% dos segmentos de texto, quando uma análise é inferior a este valor, não é considerada uma análise adequada, pois oferece apenas uma classificação parcial (CAMARGO; JUSTO, 2013). Nesse sentido, o *corpus* textual utilizado para a análise do presente estudo é considerado representativa e útil, pois o aproveitamento foi de 77,40%.

Por meio da CHD, o IRAMUTEQ apresentou o dendograma das classes obtidas a partir do *corpus*. Para a construção do dendograma (Figura 2), que ilustra as partições que foram feitas no *corpus*, até que chegasse às classes finais, e para a análise subsequente foram consideradas relevantes aquelas palavras que obtiveram frequência igual ou maior a frequência média registrada (3), X^2 maior ou igual à 20 e p de significância $\geq 0,0001$. Cada classe foi representada pelas palavras mais significativas e suas respectivas associações com a classe (qui-quadrado).

O Dendograma da CHD (figura 2), permite compreender as expressões e cada uma das palavras contidas em cada artigo em análise. Nessa figura, que ilustra as relações das ramificações, a leitura deve ser feita de cima para baixo, ou seja, num primeiro momento, o *corpus* foi dividido em duas ramificações. Num segundo momento a ramificação superior resultou na classe 1, e a ramificação inferior foi dividida em duas ramificações, a superior que resultou nas classes 2 e 3 e a inferior na classe 4. Isso significa que a classe 1 possui menor relação ou proximidade com as classes 2 e 3. A classe 2 possui maior relação ou proximidade com a classe 3. A classe 3 possui maior relação ou proximidade com a classe 2. Assim como a classe 4 possui maior relação ou proximidade com as classes 2 e 3. A CHD parou aqui, pois as quatro classes mostraram-se estáveis, ou seja, compostas de unidades de segmentos de texto com vocabulário semelhante.

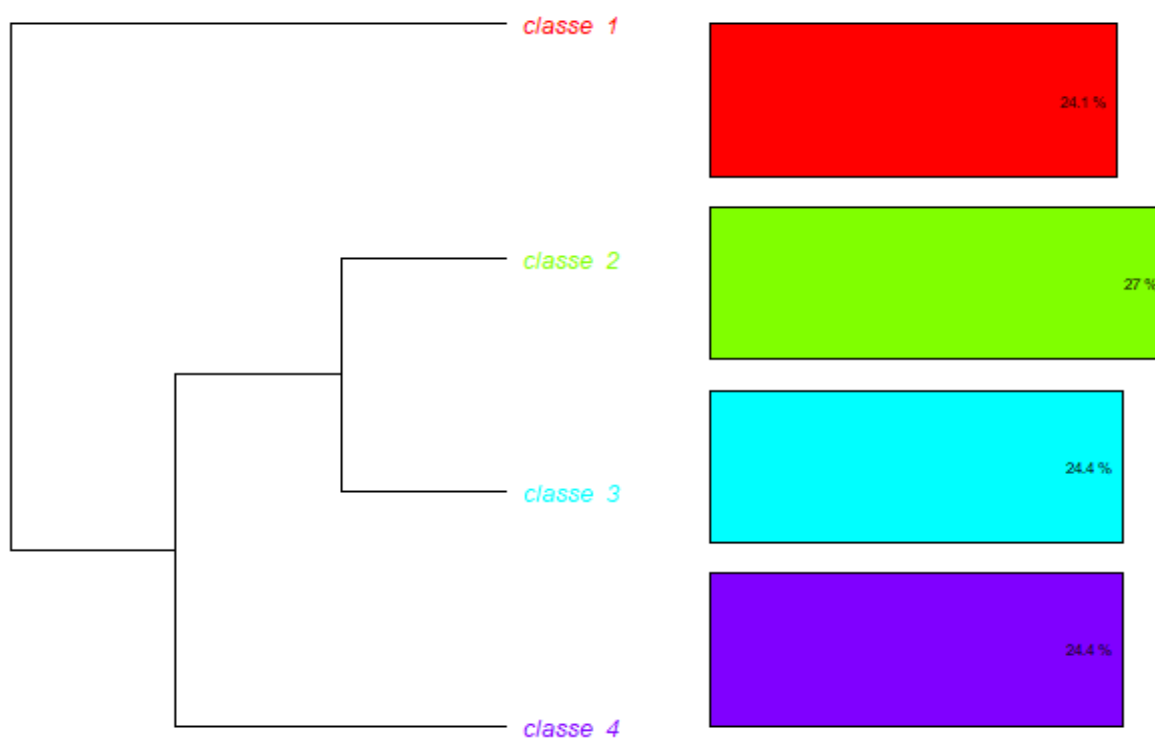


FIGURA 2 - DENDOGRAMA DA CLASSIFICAÇÃO HIERÁRQUICA DESCENDENTE (CHD) DA ANÁLISE DOS DOMÍNIOS TEXTUAIS E INTERPRETAÇÃO DOS SIGNIFICADOS PELO IRAMUTEQ

FONTE: O autor (2018)

Dessa forma, buscou-se a identificação e análise dos domínios textuais e interpretação dos significados (Figura 2), a partir de vocábulos mais frequentes, nomeando-as com seus respectivos sentidos em classes: 1- Relevância da avaliação do nível de esperança dos pacientes em hemodiálise, 2- Fatores redutores e promotores de esperança de pacientes em hemodiálise, 3- Dimensões humanas afetadas pela hemodiálise, 4- Enfrentamento do sofrimento pelos pacientes em hemodiálise.

A partir da Análise Fatorial por Correspondência (AFC), foi possível realizar a associação do *corpus* textual entre as palavras, considerando a frequência de incidência de palavras e as classes, representando-as em plano cartesiano. Assim, permitindo a contextualização do vocabulário típico de cada classe, tornando possível identificar quais as classes se complementam e concentram o *corpus*, e quais se distanciam do centro e mostram certa especificidade (Figura 3).

Observa-se que as palavras das classes se apresentam num seguimento centralizado que se expande para pontos periféricos. Contudo, há várias palavras que

ultrapassam os outros quadrantes, apresentando união significativa entre as classes. As palavras das classes 2 e 3 estão mais próximas, tais como “Psicológico” e “Doença”. Em oposição estão as palavras da classe 1- “Escala de esperança” e da classe 4- “Educação” (Figura 3).

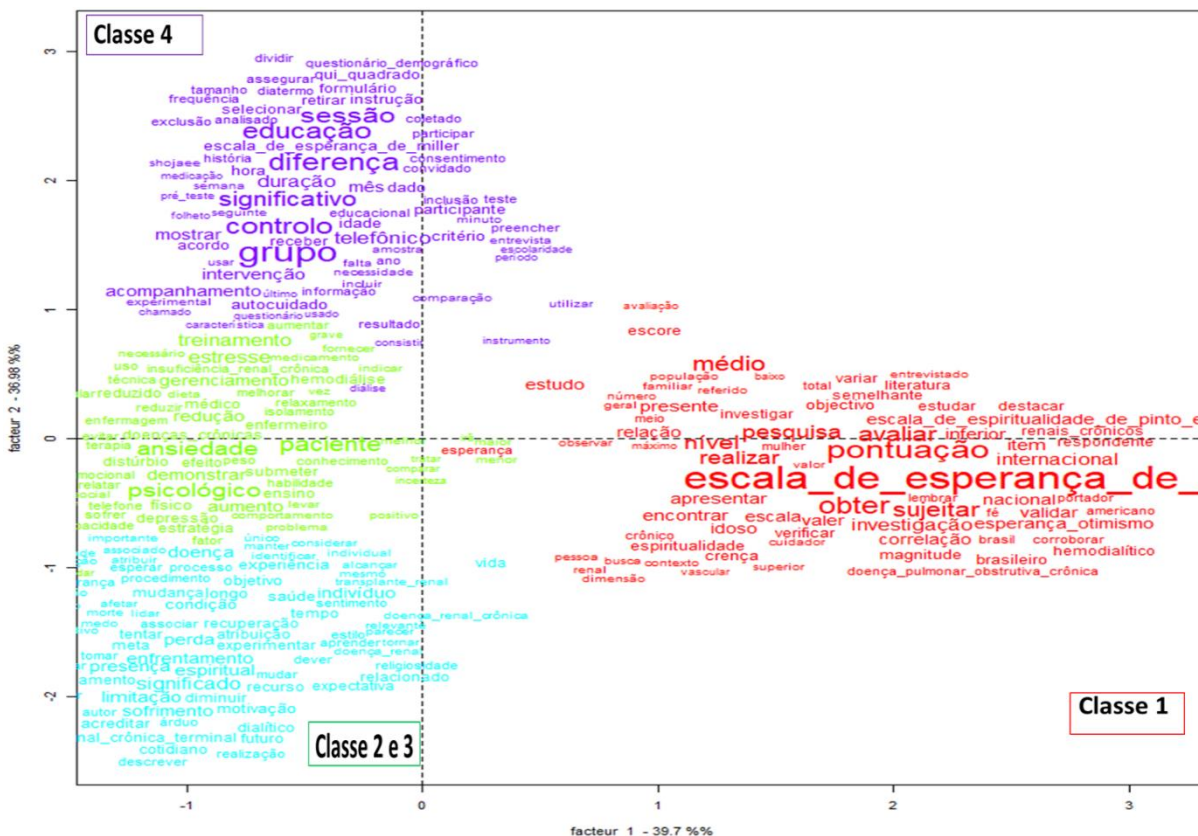


FIGURA 3 - ANÁLISE FATORIAL POR CORRESPONDÊNCIA (AFC) FEITA A PARTIR DA CHD
 FONTE: O autor (2018)

As classes e suas descrições

Classe 1- Relevância da avaliação do nível de esperança entre os pacientes em hemodiálise

A classe 1 apresentou 66 UCEs, correspondendo a 24.09% do *corpus* e possui menor relação ou proximidade com as classes 2 e 3. Os vocábulos mais frequentes e significativos destes segmentos de textos foram: **escala de esperança, pontuação, obter, sujeitar, avaliar, nível, realizar e investigação** ($p < 0,0001$), extraídas predominantemente dos artigos A2 e A1, por ordem de significância.

Os estudos A1 e A2 apontaram que a avaliação do nível de esperança é de extrema importância. Estes estudos demonstraram que os profissionais de saúde que prestam assistência a pacientes em tratamento hemodialítico, devem considerar esse sentimento no momento da assistência.

Considerando que a esperança desempenha um papel importante para o paciente em hemodiálise ou que enfrenta uma doença crônica, visto que é responsável por induzir o paciente a percorrer longas distâncias em busca de melhoria de vida e a continuar apostando na vitória, mesmo diante da incerteza do seu quadro diagnóstico (ORLANDI et. al., 2012; OTTAVIANI et. al., 2014).

Compreende-se assim, que manter a esperança frente ao adoecimento, representa um processo diário, contínuo e importante, pois, estimula o paciente e seus familiares a buscar uma nova direção ou aceitação da atual realidade enfrentada.

Nesse sentido, é necessário que os profissionais de saúde implementem intervenções que estimulem o desenvolvimento da esperança em pacientes com doenças crônicas, bem como de seus familiares. (ORLANDI et. al., 2012; OTTAVIANI et. al., 2014).

Classe 2- Fatores redutores e promotores de esperança de pacientes em hemodiálise

A classe 2 apresentou 74 UCEs, correspondendo a 27.01% do *corpus* e possui maior relação ou proximidade com a classe 3. Os vocábulos mais frequentes e significativos destes segmentos de textos foram: **paciente, ansiedade, psicológico, treinamento, estresse, redução, gerenciamento, aumento, depressão**, ($p = 0,01542$), extraídas predominantemente dos artigos A5 e A4, por ordem de significância.

Nessa classe são destacados os fatores redutores de esperança dos pacientes em hemodiálise: estresse, ansiedade, depressão, isolamento, negação da doença e problemas emocionais.

Enquanto, os fatores promotores de esperança são: comunicação efetiva de informações relevantes ao paciente, realização de treinamento de gerenciamento do estresse, aumento do contato do paciente com a equipe de saúde, oferta de suporte emocional ao paciente e seus familiares, disponibilizar um ambiente seguro, onde o

paciente possa expressar seus sentimentos e verbalizar suas dúvidas e questionamentos (POORGHOLAMI et al., 2016; POORGHOLAMI et al., 2016).

A explicitação dos fatores redutores e promotores de esperança, reforçam o argumento da necessidade dos profissionais de enfermagem, de avaliar os sinais apresentados pelos pacientes e formular planos terapêuticos com o paciente, com o intuito de manter ou aumentar o nível de esperança.

Classe 3- Dimensões humanas afetadas pela hemodiálise

A classe 3 apresentou 67 UCEs, que corresponde a 24.45% do *corpus* e possui maior relação ou proximidade com a classe 2. Os vocábulos mais frequentes e significativos destes segmentos de textos foram: **significado, limitação, espiritual, doença, enfrentamento, sofrimento, condição, saúde** ($p < 0,001$), extraídas predominantemente dos artigos A3 e A2, por ordem de significância.

Apesar do tratamento de hemodiálise/diálise contribuir para a manutenção da vida do doente renal crônico, ele também pode afetar uma ou mais das quatro dimensões humanas: física, emocional, intelectual e espiritual.

Na dimensão física, das palavras em destaque “limitação, saúde e doença” são as que se relacionam com esta dimensão. Visto que, com a descoberta da DRC, o paciente é submetido a esta modalidade terapêutica, que acarreta em mudanças em seu estilo de vida – o qual passará a ter limitações, restrições; e modificações na aparência corporal - em virtude da necessidade da implantação de cateter para acesso vascular ou fístula arteriovenosa (BAHMANI et al., 2015; OTTAVIANI et. al., 2014).

Na dimensão emocional, das palavras em destaque, “sofrimento” é a que se relaciona com esta dimensão. Estudos apontam que a hemodiálise é essencial na vida do doente renal crônico, porém, tem como uma das desvantagens os efeitos adversos que ocorrem na saúde mental dos pacientes, sendo a depressão um dos problemas psicológicos mais recorrente na vida destes (BAHMANI et al., 2015). Assim, a depressão tem forte impacto na qualidade de vida de pacientes em hemodiálise e seus cuidadores, afetando negativamente seu bem-estar social, econômico e psicológico (BAHMANI et al., 2015).

Na dimensão intelectual, das palavras em destaque “condição e significado”, são as que se relacionam com esta dimensão. Estudos afirmam que com a DRC, os pacientes perdem muitas funções importantes, além das fisiológicas, pode-se citar: o papel exercido no trabalho e na vida social. A esse respeito, alguns sinais podem ser observados como: dificuldade em pensar, limitação de atividade e dificuldades de concentração de interesse (BAHMANI et al., 2015). Desse modo, com o agravamento do quadro diagnóstico e o longo período de tratamento o desenvolvimento dessa dimensão é negativamente afetado.

Na dimensão espiritual, das palavras em destaque “espiritual e enfrentamento” são as que se relacionam com esta dimensão. Que é descrita como relevante na atribuição de significados à vida, e como recurso de esperança no enfrentamento de doenças que venham causar mudanças no estado de saúde e sofrimento (OTTAVIANI et. al., 2014).

Assim, a espiritualidade e a religiosidade estão associadas como ferramentas de apoio e fortalecimento, para o enfrentamento das dificuldades no cotidiano e como recurso de manutenção ou reforço da esperança ao longo do processo de adoecimento (OTTAVIANI et. al., 2014).

Os estudos asseguram, que a esperança é uma estratégia de enfrentamento importante, pois, quando a experiência de adoecer, é enfrentada com esperança, faz com que o indivíduo deposite sua energia à expectativa de restituição da saúde e do bem-estar, sendo, imprescindível para o bem-estar espiritual, estando relacionada à qualidade, sobrevivência e ao provimento de força para o enfrentamento de problemas (OTTAVIANI et. al., 2014; BAHMANI et al., 2015).

Classe 4- Enfrentamento do sofrimento pelos pacientes em hemodiálise

A classe 4 apresentou 67 UCEs, correspondendo a 24.45% do *corpus* e possui maior relação ou proximidade com as classes 2 e 3. Os vocábulos mais frequentes e significativos destes segmentos de textos foram: **grupo, diferença, controle, educação, sessão, significativo, intervenção, duração** ($p < 0,0001$), extraídas predominantemente do artigo A4, A5, A2 e A3, por ordem de significância.

Nessa classe são elencados os estudos que favorecem o enfrentamento do sofrimento dos pacientes durante o tratamento, são eles: a terapia grupal, as crenças

espirituais e religiosas e o apoio da equipe de enfermagem. O desenvolvimento de terapia grupal favorece a melhora de habilidades de enfrentamento e consequentemente do nível de esperança, pois, proporciona a diminuição dos fatores que reduzem ou elevam a expressão da esperança (BAHMANI et al., 2015).

A espiritualidade e religiosidade possuem papel importante para os pacientes em hemodiálise/diálise, e estão associadas como ferramentas de apoio e fortalecimento para o enfrentamento das dificuldades ocasionadas no processo de adoecimento. Os estudos afirmam que, a dimensão espiritual é relevante na atribuição de significados à vida e como recurso de esperança no enfrentamento de doenças que venham causar mudanças no estado de saúde e sofrimento (OTTAVIANI et. al., 2014; POORGHOLAMI et. al., 2016).

No rol dos pontos importantes como elemento que favorece o enfrentamento do tratamento do paciente com DRC em hemodiálise, figura o enfermeiro. Este profissional pode implementar medidas terapêuticas não médicas para ampliar ou fortalecer a esperança dos pacientes. Cabe ao enfermeiro ensinar aos pacientes a gerenciar o estresse, ensinando-lhes estratégias para manejar o estresse (POORGHOLAMI et. al., 2016).

Dessa forma, o enfermeiro exerce papel importante e fundamental frente as estratégias terapêuticas para contribuir no fortalecimento ou aumento da esperança dos pacientes em hemodiálise.

Os estudos apontam algumas das ações que o enfermeiro pode utilizar para ajudar os pacientes com doença crônica, a saber: “o ensino da enfermagem, aconselhamento, brincadeiras com pacientes a fim de promover máxima atividade, incentivar o uso de técnicas de socialização e relaxamento, melhorando a espiritualidade e os relacionamentos dos pacientes com sua família e amigos, e inculcar um sentimento de conexão a uma fonte maior são eficazes no aumento da esperança dos pacientes” (POORGHOLAMI et. al., 2016).

Sendo assim, os pacientes em hemodiálise a espera de transplante renal, poderão ser apoiados por meio de diferentes estratégias de enfrentamento visando vivenciar a DRC de forma mais esperançosa.

CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que as publicações nacionais e internacionais a respeito da esperança de pacientes em tratamento hemodialítico a espera de transplante renal ainda são incipientes. Os trabalhos publicados sobre a temática embora sejam em número restrito, ratificam a relevância da promoção e manutenção do sentimento de esperança durante o tratamento hemodialítico, destacando os fatores promotores e redutores desse sentimento.

Corroborou também, que o paciente é afetado em todas as dimensões humanas, requerendo um cuidado integral. Destacou as estratégias de enfrentamento utilizada no processo e ressaltou que o enfermeiro exerce papel importante na vida dos pacientes em tratamento hemodialítico e com doença crônica, enfatizando que os manejos ao alcance dos enfermeiros reside no uso de terapias não medicamentosas, com a finalidade de elevar a esperança dos pacientes, e assim, ajudá-los a enfrentar o processo de adoecimento de forma mais esperançosa ressignificando a experiência de adoecimento.

Pode-se observar ainda, que as escalas utilizadas para medir o nível de esperança nos estudos nacionais foi a escala de Esperança de Herth e a Escala de Esperança de Miller é mais utilizada nos estudos internacionais

Portanto, como ponto positivo desta revisão de literatura enumera-se:1) a utilização do Software IRAMUTEQ, permitindo que o estudo tornasse objetivo, representativo e útil, pois o aproveitamento foi de 77,40% do *corpus* textual submetido a análise. 2) A importância e a necessidade do enfermeiro realizar intervenções que possam assegurar a manutenção e aumento do nível de esperança dos pacientes com doença crônica.

Assim sendo, a título de sugestão para novos estudos, elenca-se a necessidade de realizar estudos que busquem avaliar o nível de esperança nas diferentes especialidades clínicas, a fim, de analisar quais são os ambientes hospitalares que tem pacientes com maior vulnerabilidade de ter o nível de esperança diminuído, e assim, desenvolver estratégias de fortalecimento deste sentimento.

REFERÊNCIAS

BAHMANI, Bahman et al. The Effectiveness of Cognitive-Existential Group Therapy on Increasing Hope and Decreasing Depression in Women-Treated With Haemodialysis. *Global Journal Of Health Science*, [s.l.], v. 8, n. 6, p.219-225, nov. 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4954871/>>. Acesso em: 06 nov. 2017.

BALSANELLI, Alessandra Cristina Sartore; GROSSI, Sonia Aurora Alves; HERTH, Kaye. Avaliação da esperança em pacientes com doença crônica e em familiares ou cuidadores. *Acta Paulista de Enfermagem.*, São Paulo, v. 24, n. 3, p.354-358, fev. 2011. Disponível em: <<http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v24/n3/v24n3a8.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2017.

CAMARGO, Brígido V.; JUSTO, Ana M. IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, [s.l.], v. 21, n. 2, p.513-518, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>>. Acesso em: 04 dez. 2017.

FREITAS, Rafaela Lúcia da Silva; MENDONÇA, Ana Elza Oliveira de. Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. *Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do Unifacex*, [s.l.], v. 14, n. 2, p.22-35, maio 2016. Disponível em: <<https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/678/pdf>>. Acesso em: 24 maio 2017.

ORLANDI, Fabiana de Souza et al. Avaliação do nível de esperança de vida de idosos renais crônicos em hemodiálise. *Revista Escola Enfermagem USP*, [s.l.], v. 4, n. 46, p.900-905, ago. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000400017>. Acesso em: 09 de maio 2017.

OTTAVIANI, Ana Carolina et al. Hope and spirituality among patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis: a correlational study. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, [s.l.], v. 22, n. 2, p.248-254, abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00248.pdf>. Acesso em: 10 maio 2017.

POORGHOLAMI, Farzad et al. Effect of Self Care Education with and without Telephone Follow-Up on the Level of Hope in Renal Dialysis Patients: A Single-Blind Randomized Controlled Clinical Trial. *Int J Community Based Nurs Midwifery*, [s.l.], v. 3, n. 4, p.256-264, jun. 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4926005/>>. Acesso em: 06 nov. 2017.

POORGHOLAMI, Farzad et al. The Effect of Stress Management Training on Hope in Hemodialysis Patients. *Global Journal Of Health Science*, [s.l.], v. 8, n. 7, p.165-171, 18 nov. 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4965679/pdf/GJHS-8-165.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2017.

SANCHO, Priscylla Oliveira Sena; TAVARES, Rafaelle Pereira; LAGO, Cristiana da Costa Libório. Assistência de enfermagem frente às principais complicações do tratamento hemodialítico em pacientes renais crônicos. Revista Enfermagem Contemporânea, [s.l], v. 1, n. 2, p.169-163, dez. 2013. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/302/226>>. Acesso em: 24 maio 2017.

SESSO, Ricardo Cintra et al. Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica 2014. Jornal Brasileiro de Nefrologia, São Paulo, v. 1, n. 38, p.54-61, set. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbn/v38n1/0101-2800-jbn-38-01-0054.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2017.