**O PROCESSO DE TRANSIÇÃO DE SAÚDE-DOENÇA DE ADOLESCENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA (IRC) EM HEMODIÁLISE E SEU FAMILIAR**

Maria Helena Borges Biun[[1]](#footnote-1) - FPP

Ivete Palmira Sanson Zagonel ² – FPP

**Introdução**: A insuficiência renal aguda (IRA) é uma síndrome caracterizada pelo rápido declínio no ritmo de filtração glomerular (RFG) com retenção de produtos do metabolismo, como o nitrogênio uréico sanguíneo e a creatinina. Diante do adoecimento, a família é considerada como unidade que também demanda cuidado devendo, por isso, ser amparada no enfrentamento das implicações do próprio adoecer e das dificuldades advindas do cuidado cotidiano que realiza. O acompanhamento do adoecimento crônico do filho impõe à família uma mobilização pessoal e social, muitas vezes com afastamento do lar, impedimentos de continuidade do trabalho entre outras atribuições. Com a ocorrência da simultaneidade de transições, a desenvolvimental e de saúde doença, além das exigências relacionadas ao enfrentamento das mudanças que se evidenciam no viver adolescente induziram a buscar suporte na literatura, para ampliar a compreensão do fenômeno em estudo. A teoria de enfermagem proposta por Roy ofereceu o suporte teórico, pois oferece concepções que fundamentam o processo de adaptação e que permitem compreender o ser como pessoa afetada em sua totalidade. **Objetivo:** o que significa para o adolescente com insuficiência renal crônica (IRC) e seu familiar, a vivência da hemodiálise no processo de transição de saúde-doença? Para este estudo foi adotado o método de pesquisa-cuidado com abordagem qualitativa. A metodologia de pesquisa-cuidado contém em si uma dimensão humanista, é um instrumento para ajudar o ser pesquisador e o ser pesquisado a um devir harmonioso, não é apenas ativar o desvelamento e as descobertas por meio do método, mas é um acender a luz dentro do ser, focalizando suas possibilidades, sua existência, a essência da experiência. O local escolhido para a realização da pesquisa foi um Hospital de grande porte em Curitiba por ser referência no cuidado da Criança e do Adolescente, sendo o maior complexo pediátrico de média e alta complexidade do país. Os participantes do estudo foram 16 pacientes entre 10 e 19 anos e seus familiares, sendo pai, mãe ou responsável legal, que vivenciaram a hemodiálise três vezes por semana, sendo 4 horas por dia de tratamento. A técnica utilizada para a coleta de informações foi a entrevista semiestruturada. A análise das informações foi realizada por meio de análise de conteúdo proposta por Moraes (2003). As etapas incluem desmontagens dos textos, estabelecimento de relações, captando o novo emergente. **Resultados:** Os resultados indicam que a doença crônica e o tratamento prolongado de hemodiálise implicam no desequilíbrio do ser adolescente e da estrutura familiar de forma significativa, ao vivenciarem a transição de saúde-doença. O adoecimento crônico na adolescência ocasiona mudanças com relação aos modos de adaptação que são exigidos diante dessa situação, incluindo a interdependência (familiares, amigos, equipe), fisiológico, autoconceito (eu físico e eu pessoal) e função de papel pela interrupção dos estudos e convivência social. **Conclusão:** Os resultados indicam que a doença crônica e o tratamento prolongado de hemodiálise implicam no desequilíbrio do ser adolescente e da estrutura familiar de forma significativa, ao vivenciarem a transição de saúde-doença. O adoecimento crônico na adolescência ocasiona mudanças com relação aos modos de adaptação que são exigidos diante dessa situação, incluindo a interdependência (familiares, amigos, equipe), fisiológico, autoconceito (eu físico e eu pessoal) e função de papel pela interrupção dos estudos e convivência social.

**Palavras – chave**: Insuficiência Renal Crônica; adolescente; cuidados de enfermagem

REFERÊNCIAS

1. ALBERNAZ, A.P.M.; SOUZA, S.L.; LEMES, M.M.D.D. Adolescente em hemodiálise: qual a qualidade de vida? **Estudos** v. 37, n. 1/2, p. 63-82, 2010.

2. MAAS, T; ZAGONEL, I.P.S. Transição de saúde-doença do ser adolescente hospitalizado. **Cogitare Enferm**., v.10, n.2, p.68-75, mai/ago.2005.

3. RIELLA, M. C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrolíticos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

1. Enfermeira, formada pela Faculdades Pequeno Príncipe – FPP. Email: helena.biun@hpp.org.br

   ³ Doutora, Diretora Acadêmica das Faculdades Pequeno Príncipe Docente do curso de Enfermagem da FPP. Email: ivete.zagonel@fpp.edu.br [↑](#footnote-ref-1)