

Diálise peritoneal: a percepção tátil do cliente na convivência com o cateter*

Peritoneal dialysis: the tactile perception of clients that live with the catheter

Diálisis peritoneal: la percepción táctil del cliente en la convivencia con el catéter

Doris de Oliveira Araújo Cruz¹, Sílvia Teresa Carvalho de Araújo²

RESUMO

Objetivo: Este estudo objetivou investigar a percepção tátil do cliente na convivência com o cateter de diálise peritoneal indicadora de necessidades de cuidado. **Métodos:** Estudo de abordagem qualitativa baseado nos princípios da sociopoética e no dispositivo do grupo pesquisador. Realizado no período de março a maio de 2006, empregou dinâmica de criação artística com sete clientes, em um hospital universitário. **Resultados:** As análises apontaram para a adaptação, a negação, o cuidado, a indiferença, o mal-estar, que revelaram as categorias auto-estima e auto-imagem. **Conclusões:** O grupo como sujeito ativo da pesquisa evidenciou experiências através do diálogo. Emergiram através da criatividade os saberes inconscientes, desconhecidos e inesperados.

Descritores: Enfermagem; Diálise peritoneal/psicologia; Percepção; Auto-imagem

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to investigate the clients' tactile perception toward living with a peritoneal dialysis catheter indicating their care needs. **Methods:** This qualitative study was based on the principles of social poetics and according to the research group. It was carried out in the period from March to May 2006 and it used dynamics of artistic creation with seven clients, in a university hospital. **Results:** The analyses pointed at the adaptation, denial, care, indifference, indisposition, ill-being, which revealed the categories self-esteem and self-image. **Conclusions:** The group, as the active subject in the research, reported their experiences through dialogues. Through creativity, unconscious, unknown and unexpected knowledge emerged.

Keywords: Nursing; Peritoneal dialysis/psychology; Perception; Self concept

RESUMEN

Objetivo: En este estudio se tuvo como objetivo investigar la percepción táctil del cliente en la convivencia con el catéter de diálisis peritoneal indicador de necesidades de cuidado. **Métodos:** Se trata de un estudio con abordaje cualitativo basado en los principios de la sociopoética y en el dispositivo del grupo investigador. Se llevó a cabo en el período de marzo a mayo del 2006, empleándose la dinámica de creación artística con siete clientes, en un hospital universitario. **Resultados:** Los análisis señalaron la adaptación, la negación, el cuidado, la indiferencia, el malestar, reveladas en las categorías auto-estima y autoimagen. **Conclusiones:** El grupo como sujeto activo de la investigación evidenció experiencias a través del diálogo. Emergieron por medio de la creatividad los saberes inconscientes, desconocidos e inesperados.

Descriptores: Enfermería; Diálisis peritoneal/psicología; Percepción; Autoimagen

* Trabalho extraído da Dissertação de Mestrado "Perceber e (Con)viver com o cateter de diálise peritoneal: uma contribuição do cliente para a enfermagem através dos sentidos corporais" apresentada à Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

¹ Mestre, Enfermeira do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

² Doutora, Professora Adjunta, Membro da Diretoria do Núcleo de Pesquisa em Enfermagem Hospitalar do DEMC da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa emerge da convivência com clientes com necessidades especiais de saúde (NES) na área renal em diálise peritoneal, de sua realidade, diante da condição de saúde, por vezes verbalizada, outras não. Ao integrar a equipe de implantação do Programa de Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD), no ano de 2000, no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), participei das diversas reuniões, visando integrar a assistência de enfermagem num contexto que se caracterizou por ser interdisciplinar.

Na práxis observam-se mudanças no estilo de vida no presente e medo do futuro. Uma gama de acontecimentos que engloba a experiência do indivíduo em particular e suas relações sociais formais, e as condições em que vive: “O discurso contemporâneo sobre a saúde, a doença nem sempre é capaz de explicar verdadeiramente o sofrimento que os doentes vivem dia-a-dia, nem, a relação particular que cada pessoa estabelece com seu próprio corpo”⁽¹⁾.

Ampliei a reflexão sobre cada individualidade e a dificuldade da maioria em tocar-se, aceitar e conviver com o cateter implantado em seus corpos e a perspectiva do fato de ser definitivo, bem como a responsabilidade de realizar sua própria diálise. Assim, constatei que para alguns clientes não parecia tão claro, tão evidente e fácil imaginar um “tubinho plástico” como parte integrante de si: tocar-se/tocá-lo e se perceber/percebê-lo e conviver com este como um apêndice de seu corpo.

Ao delimitar como objeto do estudo a percepção tátil do cliente na convivência com o cateter de diálise peritoneal implantado em seu corpo, busquei compreender, a partir da visão do próprio cliente, a percepção, convivência e preservação em relação ao acesso fundamental para manutenção de sua vida. O objetivo foi analisar a percepção tátil do cliente na sua convivência com o cateter de diálise peritoneal, indicadora de necessidades de cuidado do enfermeiro.

Entende-se que a responsabilidade político-social do enfermeiro também contempla a valorização da percepção do cliente para o ajustamento às etapas do processo inicial do tratamento, seja através do ambulatório ou pela emergência. Isto porque apresenta, como característica comum, a inserção do cateter que resulta, segundo nossa avaliação, em uma metamorfose do corpo.

Apesar de o homem captar informações através de sistemas receptores, são modificadas pela ação cultural, tanto individual quanto coletiva; é através do corpo que ocorre o recorte de um modelo de mundo, que é absorvido e transformando em cultura através dos sentidos corporais⁽²⁾.

Destaca-se, ainda, a percepção através do tato, chamada de tacésica, cujo toque é a primeira forma que dispomos para nos comunicarmos, assim que nascemos e para conhecermos o mundo. Este enfoque define o toque como

um exercício do sentido humano do tato, e esta comunicação obedece a convenções sociais e a padrões culturais⁽²⁾.

Por outro lado, “estar envolvido, experimentar a empatia e manter o respeito mútuo numa interação implicam um gasto de energia”, e para a compreensão do cliente em todas as suas dimensões de ser humano e respeitá-lo como tal, é imprescindível “ouvir o silêncio, ou seja, a comunicação não verbal (CNV)”⁽³⁾.

Cabe ao enfermeiro, ainda no plano da comunicação interpessoal, considerar, em geral, os canais que se referem aos órgãos dos sentidos, principalmente a visão, a audição e o tato, embora o olfato e o paladar tenham de ser também considerados. Em um ato comunicativo, são usados um ou mais canais associados, e o uso efetivo de nossos sentidos é que assegura a percepção acurada da mensagem⁽³⁾.

Neste sentido, o enfermeiro, ao valorizar o imaginário do cliente como fonte de informações, beneficia-se pela possibilidade de adequação do cuidado de enfermagem. Este desvelar do imaginário permite compreender, não somente as imagens armazenadas no consciente, como também buscar as diferentes reações comportamentais que cada cliente apresenta quando se defronta com a doença e o tratamento dialítico⁽⁴⁾.

BASES TEÓRICAS

A abordagem sociopoética, inserida na pesquisa em enfermagem, convoca para a criatividade, a sensibilidade, a memória, a imaginação e tudo que se pode chamar de “poética” - do grego “poiésis”, que significa “produção, criação” - recurso que libera o saber grupal e pessoal implícito em um sentido crítico, o respeito aos participantes⁽⁵⁾.

Este enfoque reconhece o homem como sujeito e não como um objeto de pesquisa, a inserir-se na construção da sociedade e na direção da mudança social através de diálogo crítico e que convide à crítica⁽⁶⁾.

Dessa forma, o exercício dos sentidos corporais é utilizado para produzir categorias analíticas e compreender como se dá a percepção do cliente para conviver com o cateter. Ao analisar os dados, busquei compreender a partir dos sentidos corporais do próprio grupo e valorizei a comunicação não-verbal manifestada na produção e os significados atribuídos por eles em relação à percepção tátil na convivência com o cateter⁽³⁾.

Convém destacar, que na consciência está a auto-estima que interage com outras características da personalidade humana. É a consciência que guia as opções e decisões para transformar e ser transformado, um suporte de auto-sustentação e auto-preservação. O auto-conhecimento e o auto-crescimento são promovidos pela auto-estima e configuram “um cuidar sutil, uma espécie de alimento para o espírito”⁽⁷⁾.

Então a enfermeira, na interação com o cliente busca uma boa auto-estima, gerando uma capacidade de

adaptação ao mundo real nos desvios de saúde, e estudos apontam como isto “recupera o indivíduo tornando-o capaz de caminhar com seus próprios pés”. Portanto, “quando aceitamos determinadas coisas não significa que gostamos, pois, aceitar não implica gostar, mas sim vivenciar sem negação, que um fato é um fato”⁽⁸⁾.

Convém destacar que a boa auto-estima reflete o julgamento implícito da nossa capacidade ao lidar com os desafios da vida, sentindo-nos confiantemente adequados a ela, isto é, competentes e merecedores da felicidade. Desenvolver a nossa auto-estima é expandir nossa capacidade de ser feliz⁽⁸⁾.

Se proporcionarmos às pessoas uma oportunidade para que possam desenvolver a sua boa auto-estima, conseqüentemente a visualização da sua auto-imagem será positiva, já que ela não estará mais em guerra consigo mesma ou com o mundo⁽⁸⁾.

Em síntese, o toque transcende o contato físico, além de transmitir conforto e carinho para enfrentar o tratamento⁽⁹⁾.

No contexto hospitalar há um destaque para os sentimentos de insegurança e acúmulo de energia, pois, o cliente necessita de apoio para enfrentar o desconhecido, e o toque das mãos diz mais que as palavras, revelando sentimentos de carência em busca de afeto, esperança e fé⁽³⁾.

MÉTODOS

O estudo de abordagem qualitativa ocorreu no período de março a maio de 2006, no Serviço de Nefrologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da UFRJ. Realizado a partir do método dialético, baseou-se no dispositivo analítico do grupo pesquisador (GP) inserido no diálogo, na colaboração e na união, valorizando a criação coletiva na produção dos dados.

O setor de diálise peritoneal desta instituição desenvolve um trabalho em equipe interdisciplinar e estabelece um ambiente agradável e receptivo ao cliente. Todos da equipe tratam-se pelos respectivos nomes e de forma cordial e esta parceria foi fundamental para o desenvolvimento da pesquisa, disponibilizando tudo que fosse necessário dentro dos recursos pertinentes ao setor.

Os participantes foram escolhidos a partir do cadastro ativo do programa de CAPD ou diálise peritoneal automática, todos com NES na área renal portadores de cateter de diálise peritoneal e cujos critérios de exclusão foram: dificuldades de locomoção, acesso a transporte e o estado de saúde física. Um total de 17 clientes foram convidados para que fossem reunidos de 6 a 12 clientes⁽⁵⁾.

Foram realizados três encontros e organizados nos mesmos moldes, quanto ao tempo de duração de duas horas, o espaço físico, o relaxamento e o lanche. Ocorreram no refeitório dos clientes, próximo ao “hall”

de espera da diálise, em horário distinto das refeições, permitindo privacidade ao grupo. O ambiente foi preparado contendo mesas com giz de cera e papel Canson A3, cadeiras, aparelho de som com CDs de músicas bossa nova e de relaxamento.

Através do relaxamento, tentamos tocar o inconsciente individual - histórica e socialmente constituído. Nesta fase se buscou o inconsciente do grupo-pesquisador como coletivo⁽¹⁰⁾.

No primeiro momento o grupo se apresentou, e uma música ambiente serviu de fundo. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi lido, sendo solicitada ainda a permissão para a gravação em fitas magnéticas. Uma técnica simplificada de relaxamento foi realizada, respeitando-se as limitações individuais. Num segundo momento, o tema norteador foi apresentado pela pesquisadora: “Como você percebe o cateter de diálise peritoneal através do tato?”. E foi solicitado a cada componente que desenhasse um corpo com um cateter a partir do tema norteador. Quando todos terminaram a atividade, cada cliente apresentou o desenho realizado e descreveu seu significado.

Alguns não se conheciam e expressaram, através da fisionomia, uma satisfação em poder trocar experiências comuns entre si.

Os dados foram analisados por categorias pela pesquisadora após o primeiro encontro e devolvidos ao GP para sua validação na forma de frases em tiras de papel, sendo solicitado que montassem uma história através da colagem das frases nos dois encontros seguintes.

A pesquisadora realizou o estudo classificatório, e as categorias foram selecionadas a partir da análise dos dados através do sentido tato e sob a luz dos referenciais teóricos, considerando-se o significado atribuído pelos participantes.

RESULTADOS

Ao convite, 13 clientes responderam a primeira chamada e destes, 7 apontaram exclusivamente para a percepção tátil, sem outro sentido associado. Destes, 4 clientes eram do sexo feminino e 3 do sexo masculino, sendo 2 na faixa etária de 30 a 49 anos, 3 clientes entre 50 e 69 anos, e 2 clientes acima de 70 anos. Todos tendo como estado civil, casado. Estes clientes variavam quanto ao tempo de tratamento, de 13 a 47 meses. Sobre as modalidades anteriores de tratamento, 4 realizaram a hemodiálise, sendo 2 submetidos a três sessões, 1 a onze meses e 1 por sete anos que também esteve transplantado por 2 anos. Destes clientes, 2 foram acompanhados ambulatorialmente em tratamento conservador, antes de iniciarem a terapia renal substitutiva. Os resultados identificaram, a partir dos depoimentos, uma similaridade da linguagem dos co-pesquisadores.

Os conceitos filosóficos referentes ao tema gerador emergiram durante a produção dos dados pelo grupo

Quadro 1 - As sensações de tocar/ser tocado pelo cateter¹¹

Co-Pesquisador	Categoria analítica	Significado atribuído ao tato
L.O.	Adaptação Bem-Estar	“Só que eu sinto que fico curiosa querendo... aí coloco a mão assim, eu sinto como se ele estivesse fazendo aquela voltinha assim...”. “Eu sentia e agora não sinto nada, minhas taxas baixaram.” “Faço e não sinto nada , a não ser quando eu coloco a bolsa mais forte, aí não pode passar da hora.”
P.C.M.	Negação	“Eu senti com o cateter ... por isso fiz dessa forma.”
A.C.	Cuidado	“Uso um cordãozinho fino, seguro pelo pescoço para poder tomar banho, para que ele não fique pendurado e não machuque sua saída aqui ...”.
G.L.S.	Indiferença	“Não sei que não tenho nada na barriga e quando vou tomar banho está aqui .” “ Fiz aqui um negócio muito feio , que nem eu sei o que é que fiz aqui ”
R.R.P.	Adaptação	“De qualquer maneira a gente sente , querendo ou não a gente sente . Há horas que esquecemos dele, e às vezes até esqueço que tenho problema de saúde.”
M.C.C.	Mal-Estar	“De noite já não estou quase dormindo com a barriga cheia d’água , e amanheço muito ruim, muito agoniada...”.
J.O.	Frustração	“Se eu pudesse desenhar ficaria melhor”

Fonte: Cruz DOA. Perceber e (con)viver com o cateter de diálise peritoneal: uma contribuição do cliente para a enfermagem através da sociopoética [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2006.

pesquisador, quando carregaram consigo: razão, intuição, emoção e sensação.

Destacam-se no Quadro 1 os resultados da percepção através do toque.

Considerando que as categorias analíticas estão relacionadas à auto-estima e auto-imagem estão identificadas pelo número de vezes que surgiram nas falas como manifestação do tato:

- Função-Cateter/Abdome relacionada à técnica realizada (17 citações);
- Cuidado na manutenção do acesso (9 citações);
- Mal-Estar como percepção do líquido e do cateter (13 citações);
- Bem-Estar quanto ao estilo de vida e à modalidade dialítica (8 citações);
- Adaptação pela ausência de opção (3 citações);
- Indiferença percebe e convive, porém não está importunado (5 citações).

DISCUSSÃO

A análise das expressões verbalizadas, evidencia, claramente, a dificuldade do cliente em tocar-se: “Desenhei um cateter aqui... só que eu sinto que fico curiosa querendo... aí coloco a mão assim, eu sinto ele assim...”. Os gestos apontavam para o cateter. Em geral o toque físico não é “sentido” como uma sensação, e sim como emoção. Pode-se constatar pelo emprego de expressões que denotem emoções ao toque, tais como: “tocado profundamente”, “não me toques”, “manter contato”, entre outras⁽¹¹⁻¹²⁾.

Com relação às mãos, estas também expressam sentimentos de medo, do momento difícil, de ser abandonado, da solidão, através de mãos frias e trêmulas. O medo representa, ainda, a apreensão e inquietação pela dependência de estar nas mãos dos outros. Há

também o medo do desconhecido e, principalmente da morte, também por ser desconhecida⁽³⁾.

Convém destacar a verbalização por um co-pesquisador sobre a forma do relato: “Eu senti com o cateter por isso fiz dessa forma”, reafirmou o comentário proferido durante a construção da história como suporte de auto-sustentação e auto-preservação: “de qualquer maneira a gente sente, querendo ou não, a gente sente. Há horas que esquecemos dele, e às vezes até esqueço que tenho problema de saúde.”

Do mesmo modo, há a revelação de que através do tato se realiza a leitura da alma e sobre ela, também registra que as sensações distribuídas por todo corpo estão refletidas nas características do movimento⁽³⁾. Como qualquer sistema de comunicação, as emoções estão submetidas a um sistema de convenções que ditam sua intensidade, a situação, sua razão e a sua forma⁽¹³⁾. Assim desabafa o co-pesquisador: “De noite já não estou quase dormindo, com a barriga cheia d’água, e amanheço muito ruim, muito agoniada! ...”.

Embora tenham se referido diretamente à forma de sentirem o cateter no abdome, as clientes do sexo feminino demonstraram haver diferenças pessoais, valorizando as reações manifestadas por elas à percepção tátil: “Não sei que não tenho nada na barriga e quando vou tomar banho está aqui”. As mulheres conviverem com maior facilidade com o toque, tocando e sendo tocadas⁽¹⁴⁾.

A rigor, no momento filosófico de estudos, as dinâmicas com grupo pesquisador demonstram que o tato assume a dimensão geral do corpo por sua capacidade de distribuir continuamente as sensações. “E parece que tudo o que diz respeito ao corpo está, de uma ou outra maneira, envolvido em emoções”⁽³⁻¹³⁾.

Em síntese, as falas identificaram a importância da convivência com o cateter de diálise peritoneal; assim como a percepção do cliente através do tato apontou

para o cuidado, destacando-se como principais aspectos na convivência a função do cateter/abdome a adaptação e o mal-estar/bem-estar.

Os elementos descritos apontaram as necessidades de cuidado de enfermagem: ausência de orientação inicial (outra instituição), longas esperas para medicações injetáveis de rotina e exames laboratoriais, a dificuldade extrema para receber a cicladora automática, re-implante do cateter inoperante e a abertura de um espaço coletivo para os clientes expressarem suas dificuldades, realidades e descontração denotadas no estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção do conhecimento coletivo com o grupo-pesquisador, clientes com NES em programa de diálise peritoneal, permitiu um papel de sujeito ativo e coletivo da produção do saber.

A pesquisa foi pioneira na unidade, e os dados evidenciaram as experiências de vida entre clientes através do diálogo. Pessoas, apesar de freqüentarem o mesmo setor, co-habitarem o mesmo espaço institucional, ainda não se conheciam. Houve a troca de informações e vivências que, embora alguns estivessem em tratamento há mais de três anos, ainda não se conheciam.

Outro elemento fundamental, que cabe mencionar, é que o corpo inteiro foi utilizado como fonte de conhecimento: intuitivo, emocional, sensível, gestual, sensual, racional e imaginativo, produzido e valorizado a partir de uma construção individual e coletiva, cuja

percepção iniciou-se com a apresentação do próprio corpo, ainda que representado pelos sentidos corporais, em separado. Estes assumiram o pensamento, e o comando da produção passou a ser emocional. Envolveram-se de corpo e alma na atividade, vivenciando um momento ímpar e experimentado o sabor de manifestar-se, de expressar-se através de desenhos com esmero e zelo, estando à vontade para liberar sua criatividade.

Não obstante, o uso de técnicas artísticas de produção de dados trouxe à tona os saberes inconscientes, desconhecidos, inesperados, como dados que expressaram o íntimo das pessoas. Uma rica produção de dados subjetivos e objetivos. Houve uma busca de totalidade daquele indivíduo no que tange à sua realidade, e também à do enfermeiro comprometido com o cuidado oferecido.

Os dados relacionados a percepção do cliente sobre o cateter evidenciam sua essencialidade no abdome, ainda que gere mal-estar. A alternância do bem-estar e do mal-estar resulta da adaptação dos clientes ao convívio do mesmo preso ao seu corpo. E, ainda que a indiferença tenha sido pontuada com freqüência, essa postura remete à necessidade de cuidados de enfermagem essenciais ao apoio psico-afetivo dos clientes e na manutenção e integridade incessante do cateter.

Assim, enfrentar o desafio da especificidade do trabalho realizado junto ao portador de NES na área renal em DP, requer uma disponibilidade física e mental da oferta do cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Marzano-Parisoli MM. Pensar o corpo. Petrópolis: Vozes; 2004.
2. Rector M, Trinta AR. Comunicação do corpo. São Paulo: Editora Ática; 1990.
3. Araújo STC. Os sentidos corporais dos estudantes no aprendizado da comunicação não-verbal do cliente na recepção pré-operatória: uma semiologia da expressão através da Sociopoética [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2000.
4. Saes SC. O cuidar da enfermeira no imaginário do cliente com necessidades especiais de saúde na área renal: um desafio através dos sentidos corporais e da sociopoética [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2003.
5. Santos I, Gauthier J, Figueiredo NMA, Petit SH. Prática da pesquisa nas ciências humanas e sociais: abordagem sociopoética. São Paulo: Atheneu; 2005.
6. Freire P. Pedagogia do oprimido. 40a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
7. Gauthier JHM, Hirata M. A enfermeira como educadora. In: Santos I, Figueiredo NMA, Duarte MJRS, Sobral VRS. Enfermagem fundamental: realidade, questões, soluções. São Paulo: Atheneu; 2001. p.129-39.
8. Silva MF, Silva MJP. A auto-estima de pacientes ambulatoriais com queimaduras. Rev Baiana Enferm. 2002; 17(3):75-84.
9. Saes SC, Araújo STC. O cuidado de enfermagem através dos sentidos corporais do cliente em diálise peritoneal: uma abordagem sociopoética. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2004; 8(2):259-66.
10. Gauthier J, Fleuri RM, Grando BS, organizadores. Uma pesquisa sociopoética: o índio, o negro e o branco no imaginário de pesquisadores da área de educação. Florianópolis: UFSC/ NUP/ CED; 2001. 119 p.
11. Cruz DOA. Perceber e (con)viver com o cateter de diálise peritoneal: uma contribuição do cliente para a enfermagem através da sociopoética [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2006.
12. Silva MJP. O toque e a distância interpessoal entre enfermeiros e pacientes nas consultas de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 1991; 25(3):309-18.
13. Rodrigues JC. O tabu do corpo. 2a ed. Rio de Janeiro: Achiamé; 1980.
14. Leite AM, Silva IA, Scochi CGS. Comunicação não verbal: uma contribuição para o aconselhamento em amamentação. Rev Latinoam Enferm. 2004; 12(2): 258-64.