

PERFIL SOCIOGRÁFICO DE DOENTES HEMODIALISADOS EM PORTUGAL

Marta Freitas Olim [1]; Sónia Guadalupe [2]; Francisca Mota [1]; Luis Carrasco [1]; Joana Pimenta [1]; Paula Fragoso [1]; Filipa Silva [1]; Sara Zeferino [1]; Cristina Flor [1]; Joana Conceição [1]; Susana Ribeiro [1]; Joana Dantas [1]; Joana Amorim [1]; Susana Torres [1]; Patrícia Neves [1]; Mara Marques [1]; Fernando Macário [1];

[1] - Diaverum, Serviço Social, Sintra, Portugal;
[2] - Instituto Miguel Torga, Professora Auxiliar, Coimbra, Portugal;

Introdução:

A acrescentada prevalência da doença renal crónica e a relevância social do seu tratamento exigem um aprofundamento do conhecimento sobre a população doente. Assim, o presente estudo traça o perfil sociográfico de doentes em tratamento de hemodiálise em Portugal identificando as principais necessidades.

Objectivos:

O presente estudo pretende realizar uma caracterização sociográfica dos doentes acompanhados em 25 clínicas de hemodialise, analisando as seguintes variáveis: sexo, idade, escolaridade, naturalidade, zona de residência, estado civil, tipologia familiar, redes de apoio, habitação, situação profissional bem como as respectivas necessidades dos doentes em causa.

Métodos:

Estudo descritivo com **3114 doentes** insuficientes renais crónicos em tratamento de hemodialise em 25 clínicas em Portugal.

Resultados:

O perfil sociográfico dominante indica-nos que são sujeitos do sexo masculino (59%), com mais de 65 anos de idade (52,54%; M = 67,6), casados (58,70%), com baixa escolaridade (1.º ciclo: 53,18%), têm habitação própria (52,34%), residindo em apartamentos ou moradias (92,10%), e encontram-se aposentados (77,62%).

Nasceram em Portugal (89,56%) e residem na área metropolitana de Lisboa (51,48%). Integram famílias nucleares com filhos (46,47%) e apresentam sobretudo redes de apoio informais (72,22%). Emergem, no entanto, indicadores sociais menos frequentes que apontam para situações vulneráveis. Assinalamos que 8,60% são desempregados, 7,67% apresentam precariedade habitacional, 10% são doentes deslocados dos PALOP, 11,37% vivem sós, 9,18% tem famílias monoparentais e 10,69% não tem qualquer fonte de suporte informal ou formal.

Relativamente às necessidades, a maior percentagem **(35,60%) correspondem a necessidades de apoio material e instrumental**, destacando-se neste grupo, com maior prevalência as prestações sociais (81,02%). Seguidamente surgem **necessidades de intervenção psicossocial (23,59%)**, com particular significado na intervenção familiar(87,98%).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra: sexo, idade e escolaridade

	<i>n</i> = 3114	% (100)			
Sexo					
Feminino	1262	41.00			
Masculino	1852	59.00			
Escolaridade					
Analfabeto	249	8.00			
Sabe Ler e Escrever	68	2.18			
1.º ciclo	1656	53.18			
2.º ciclo	359	11.53			
3.º ciclo	331	10.63			
Secundário	232	7.45			
Ensino Superior	219	7.03			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Mo</i>	<i>Mín</i>	<i>Máx</i>
Idade	67.6	14.88	72	18	96

Conclusão:

Os resultados evidenciam que a maioria dos 3114 indivíduos com doença renal crónica é do sexo masculino e tem mais de 65 anos, sendo a média de idades das mulheres superior a dos homens.

Registamos um perfil dominante, alinhado com as estatísticas nacionais, que não aponta problemas sociais evidentes, embora emergjam vários perfis minoritários a aprofundar, em que os indicadores sociais, apontam para situações de vulnerabilidade social.

É relevante a percentagem de sujeitos desempregados, que apresentam precariedade habitacional, que se encontram deslocados dos PALOP, que vivem sós, que têm famílias monoparentais, e de sujeitos que não têm qualquer fonte de suporte informal ou formal.

As necessidades evidenciadas, nomeadamente de apoio financeiro e de intervenção familiar estão relacionadas com a **situação de vulnerabilidade clínica e social** decorrente da doença e tratamento exigindo uma intervenção clínica e psicossocial abrangente.

O presente estudo constitui **o primeiro passo para um aprofundamento analítico destas características, permitindo equacionar um conjunto de hipóteses, assim como, a exploração correlacional com outras variáveis relevantes nos processos de tratamento e acompanhamento destes doentes, nomeadamente o estudo de associações entre variáveis clínicas, sociais e psicossociais.** Este conhecimento é determinante para aperfeiçoar ou gizar programas específicos de intervenção em Serviço Social e medidas de política organizacional e social capazes de irem ao encontro das necessidades das pessoas doentes e de favorecerem o seu bem-estar individual e social.

References

Boyer, C.B., Friend, R., Chlouverakis, G., & Kaloyanides, G. [1990]. Social support and demographic factors influencing compliance of hemodialysis patients. Journal of Applied Social Psychology, 20(22), 1902-1918.

Furr, L.A. [1998]. Psycho-social aspects of serious renal disease and dialysis: A review of the literature. Social Work in Health Care, 27(3), 97-118.

Nicholas, S. B., Kalantar-Zadeh, K. & Norris, K. N. [2015]. Socioeconomic Disparities in Chronic Kidney Disease. Adv Chronic Kidney Dis. 22(1), 6–15.