



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VII – N. 19 – 2013

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/149d.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "CUIDADOS Y TECNOLOGÍA: UNA RELACIÓN NECESARIA" I Congreso Virtual, IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia, reunión celebrada del 21 al 22 de noviembre de 2013 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Representações e sentimentos vivenciados pelos pacientes renais crônicos em hemodiálise
<i>Autores</i>	Cecília Maria Farias de Queiroz <i>Frazão</i> , Maria Isabel da Conceição Dias <i>Fernandes</i> , Fernanda Beatriz Batista de Lima e <i>Silva</i> , Marília Gabriela de Azevedo <i>Araujo</i> , Millena Freire <i>Delgado</i> , Ana Luisa Brandão de Carvalho <i>Lira</i>
<i>Centro/institución</i>	Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte
<i>Ciudad/país</i>	Natal (Rio Grande do Norte), Brasil
<i>Dirección e-mail</i>	fbeatrizlima@hotmail.com

RESUMO

Objetivou-se investigar as representações e sentimentos dos pacientes renais crônicos em relação à hemodiálise e as suas associações com os dados socioeconômicos. Estudo transversal, realizado com 178 pacientes em uma clínica do nordeste brasileiro, no período de outubro de 2011 a fevereiro de 2012, através de um roteiro de entrevista. Efetuaram-se os testes estatísticos Qui-quadrado e U de Mann-Whitney. Os resultados mostraram que 92,1% dos entrevistados consideraram o procedimento hemodialítico de uma forma positiva. Os principais sentimentos identificados foram tristeza, medo, revolta e desespero. Apesar da maioria dos entrevistados (81,5%) apresentarem sentimentos negativos relativos ao tratamento hemodialítico e não se identificar associação com as variáveis socioeconômicas. Destaca-se a contribuição do estudo para a assistência de enfermagem no processo adaptativo de tais pacientes.

Palavras chave: Enfermagem/ Diálise Renal/ Emoções.

ABSTRACT

REPRESENTATIONS AND FEELINGS EXPERIENCED BY PATIENTS ON HEMODIALYSIS

This study aimed to investigate the role and feelings of CKD patients compared to hemodialysis and their associations with socioeconomic data. Cross-sectional study of 178 patients at a clinic in northeastern Brazil, from October 2011 to February 2012, using an interview guide. We carried out statistical tests Chi-square and Mann-Whitney. The results showed that 92.1% of respondents considered the hemodialysis in a positive way. The main feelings were identified sadness, fear, anger and despair. Although the majority of respondents (81.5%) have negative feelings related to hemodialysis and did not identify an association with socioeconomic variables. Highlights the contribution of the study for nursing care in the adaptive process of such patients.

Key-words: Nursing/ Renal Dialysis/ Emotions.

RESUMEN

REPRESENTACIONES Y SENTIMIENTOS EXPERIMENTADOS POR LOS PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

Este estudio tuvo como objetivo investigar el papel y los sentimientos de los pacientes con ERC en comparación con la hemodiálisis y sus asociaciones con datos socioeconómicos. Estudio transversal de 178 pacientes en una clínica en el noreste de Brasil, a partir de octubre 2011 a febrero 2012, utilizando una guía de entrevista. Llevamos a cabo pruebas estadísticas Chi-cuadrado y Mann-Whitney. Los resultados mostraron que el 92,1% de los encuestados consideró la hemodiálisis de una manera positiva. Los principales sentimientos fueron identificados tristeza, el miedo, la ira y la desesperación. Aunque la mayoría de los encuestados (81,5%) tienen sentimientos negativos relacionados con la hemodiálisis y no identificó una asociación con variables socioeconómicas. Destaca la contribución del estudio de los cuidados de enfermería en el proceso de adaptación de estos pacientes.

Palabras clave: Enfermería/ Diálisis Renal/ Emociones.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introdução

A doença renal crônica (DRC), um problema de saúde pública em todo o mundo, é caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função renal. Apresenta cinco estágios, sendo o último intitulado insuficiência renal crônica em estágio terminal (IRC), no qual ocorre a falência total das funções renais. Nesse estágio terminal, a inserção de uma modalidade de terapia renal substitutiva é necessária para a sobrevivência do paciente.^{1,2}

Existem três modalidades de terapia renal substitutiva, a saber: diálise peritoneal, hemodiálise e transplante renal. Dentre estas, a hemodiálise (HD) tem destaque no Brasil em termos quantitativos, uma vez que, cerca de 90% dos pacientes com IRC realizam esta modalidade de diálise. Tal tratamento remove substâncias tóxicas do sangue e o excesso de líquidos acumulados nos tecidos do corpo. É realizada, geralmente, três vezes por semana, em sessões com duração média de quatro horas e com remoção de 1 a 4 litros de fluidos.³

Destaca-se que a hemodiálise ocasiona mudanças no cotidiano do paciente, alterações na integridade física e emocional, e conseqüentemente, na qualidade de vida, em decorrência da gravidade da doença e da complexidade do tratamento.⁴

Assim, as mudanças físicas e psíquicas decorrentes da condição clínica e da rotina imposta pelo tratamento dialítico trazem desconforto ao paciente, provocando alterações significativas que repercutem na autoimagem e na autoestima.⁵ No âmbito social, as pessoas com IRC sentem-se inseguras financeiramente em razão da perda do emprego ou da necessidade de aposentadoria precoce.⁶

Neste sentido, os pacientes renais crônicos necessitam ajustar sua rotina diária para um novo estilo de vida, conforme o esquema terapêutico prescrito e a imagem de uma doença incurável, perpetuando sentimentos ambíguos de raiva e gratidão, fraqueza e força, vulnerabilidade e determinação, medo e coragem, despertando emoções positivas e negativas.⁶⁻⁷

Nesta perspectiva, a equipe de enfermagem, profissionais que lidam diretamente com esta clientela, tem a missão de atentar para as necessidades de cuidados individuais, assim como para os sentimentos expressos pelo doente renal crônico, já que estes podem interferir diretamente no sucesso ou fracasso do tratamento.⁶

Desta maneira, faz-se necessário que esta equipe compreenda o paciente em programa de hemodiálise de forma holística para que não sejam agentes desencadeadores de novos conflitos e tensões, tendo em vista que este é um tratamento considerado inevitável, inadiável e que repercute diretamente em toda a vida do indivíduo.⁸

A partir do exposto, percebe-se a necessidade de o enfermeiro reconhecer as reações manifestadas por tais pacientes e compreender os diferentes sentimentos apresentados por estes ao serem submetidos ao tratamento hemodialítico, a fim de fundamentar a prática da enfermagem, tornando-a holística e humanizada. Para isso, apontam-se as seguintes questões: Qual a representação da hemodiálise para o paciente renal crônico? Qual é o sentimento apresentado por ele em relação ao início do tratamento hemodialítico? Há relação entre a representação e os sentimentos apresentados por estes indivíduos com os dados socioeconômicos?

Nesse aspecto, este estudo objetivou investigar as representações e sentimentos dos pacientes renais crônicos em relação à hemodiálise e as suas associações com os dados socioeconômicos.

Métodos

Estudo transversal, realizado em uma clínica de diálise em uma cidade do nordeste do Brasil, nos meses de outubro de 2011 a fevereiro de 2012.

A amostra foi composta por 178 pacientes de uma população de 330 pacientes cadastrados e acompanhados na referida clínica, selecionados por conveniência do tipo consecutiva.

Os critérios de inclusão foram: apresentar diagnóstico médico de doença renal crônica; estar cadastrado e submetido à hemodiálise na referida clínica; idade entre 20 a 65 anos; e estar em condições físicas e mentais adequadas para participar da pesquisa no momento da coleta de dados. E o critério de exclusão foi: pacientes renais crônicos com outras doenças não relacionadas ao quadro renal.

Para a coleta dos dados, utilizou-se um roteiro de entrevista com dados socioeconômicos e questões relativas à representação da hemodiálise e aos sentimentos do paciente ao receber a notícia que teria que realizar o tratamento hemodialítico.

As respostas relativas à reação e aos sentimentos foram categorizadas e dicotomizadas em duas vertentes: positivas e negativas. As respostas consideradas como positivas foram aquelas que giraram em torno de conformismo, esperança, sobrevivência, forma de tratamento e prazer. Em contrapartida, as respostas foram categorizadas como um sentimento ou uma representação negativa quando os indivíduos expressavam tristeza, medo, revolta, desespero e prisão.

Os resultados foram analisados por meio da estatística descritiva e dos testes estatísticos Qui-quadrado e U de Mann-Whitney, com vistas a verificar a existência de associação estatística entre as variáveis socioeconômicas e as representações e os sentimentos dos pacientes renais crônicos frente à hemodiálise. Assim, para significância estatística dos testes especificados, adotou-se um nível de 5% ($p < 0,05$).

Conforme os ditames da resolução que regulamenta a pesquisa em seres humanos no Brasil, este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, sob o protocolo 115/11 e certificado de apresentação para apreciação ética (nº 0139.0.051.000-111). Sendo financiado pelo edital universal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Processo 483285/2010-2).

Resultados

Referente aos dados socioeconômicos, encontrou-se que a maioria (52,2%) dos pacientes eram homens, sendo a média de idade de 46,6 anos ($\pm 12,3$). A média de anos de estudo foi de 8,5 anos ($\pm 4,8$). Em relação à religião e ao cônjuge, a maioria dos entrevistados (69,1%) era praticante de alguma religião e possuía união estável (62,9%). Relativo à representação do tratamento hemodialítico para os pacientes renais, a maioria (92,1%) julgou como positiva a realização do tratamento. Desse grupo, 48,9 % eram homens, 56,2% viviam com companheiros e 63,5% eram praticantes de religião.

As palavras sobrevivência, forma de tratamento e prazer, proferidas pelos participantes, foram classificadas como uma representação positiva, enquanto o termo prisão foi considerado como uma representação negativa. Ademais, ao cruzar as variáveis “representação positiva” e “representação negativa”, por meio do teste estatístico Qui-quadrado, não houve significância estatística, conforme se pode observar na *tabela 1* abaixo.

Tabela 1. *Relação entre as variáveis “sexo”, “estado civil”, “religião” e a “representação” da hemodiálise para os pacientes renais crônicos. Natal, RN, 2013*

Variáveis	Representação				Valor p
	Positiva		Negativa		
	N	%	N	%	
Sexo					0,464
Feminino	77	43,3	8	4,5	
Masculino	87	48,9	6	3,4	
Com companheiro					0,066
Sim	100	56,2	12	6,7	
Não	64	36,0	2	1,1	
Religião					0,844
Praticante	113	63,5	10	5,6	
Não praticante	51	28,7	4	2,2	

*Valor $p \leq 0,05$

Concernente aos sentimentos envolvidos no início do processo hemodialítico, encontrou-se que 81,5% dos pacientes encararam a terapêutica de forma negativa, expressando sentimentos como a tristeza, o medo, a revolta e o desespero. E apenas

18,5% da amostra o encararam de forma positiva, demonstrando sentimentos de conformismo e esperança.

Os sentimentos negativos foram relatados por homens (42,1%), indivíduos com companheiros (51,1%) e pessoas praticantes de religião (56,7%). Ao se cruzar, por meio do teste estatístico Qui-quadrado, as variáveis sexo, estado civil e religião com os sentimentos expressos pelos participantes frente à notícia da necessidade de realizar hemodiálise, não se obteve significância estatística, conforme mostra a *tabela 2* abaixo.

Tabela 2. *Relação entre as variáveis “sexo”, “estado civil”, “religião” e os “sentimentos” expressos pelos renais crônicos ao receberem a notícia de início da hemodiálise. Natal, RN, 2013*

Variáveis	Sentimento				Valor p
	Positivo		Negativo		
Sexo	n	%	n	%	0,77
Feminino	15	8,4	70	39,3	
Masculino	18	10,1	75	42,1	
Com companheiro					0,925
Sim	21	11,8	91	51,1	
Não	12	6,7	54	30,3	
Religião					0,737
Praticante	22	12,4	101	56,7	
Não praticante	11	6,2	44	24,7	

*Valor $p \leq 0,05$

Ao se associar estatisticamente as demais variáveis socioeconômicas, idade e escolaridade, com a representação do tratamento hemodialítico e o sentimento apresentado pelo renal crônico ao saber que iria realizar a hemodiálise, por meio do teste estatístico U de Mann-Whitney, não se obteve significância estatística, uma vez que estes cruzamentos apresentaram os seguintes valores: $p=0,347$ (idade e representação), $p=0,084$ (idade e sentimento), $p=0,158$ (anos de estudo e representação) e $p=0,259$ (anos de estudo e sentimento).

Discussão

No tocante à caracterização socioeconômica, grande parte da amostra era do sexo masculino, praticantes de alguma religião, com companheiro, com nível de escolaridade baixo e com a média de idade de 46,6 anos, demonstrando o predomínio da população adulta.

Corroborando com os dados encontrados nesta pesquisa, estudos sobre a caracterização socioeconômica de pacientes renais crônicos em tratamento dialítico, apontam perfil semelhante em virtude da maioria destes pacientes serem homens, adultos, com o ensino fundamental, praticantes de religião e com companheiro.^{3,8-10}

Considera-se que a forma de compreensão quanto ao tratamento dialítico pode refletir na não adesão ao esquema terapêutico. Pacientes que encaram o tratamento de forma

positiva estão mais propensos a respeitarem as restrições dietéticas e hídricas, o esquema medicamentoso e o cumprimento do tempo das sessões da hemodiálise. Já os que a encaram de forma negativa estão predispostos a sentimentos destrutivos, a não aceitação do regime terapêutico e conseqüente baixa qualidade de vida.¹¹

A maior parte da amostra (92,1%) atribuiu sentimentos positivos com relação à representação do tratamento. Tal achado corrobora com estudos semelhantes, no qual os pacientes expressaram bons sentimentos ao tratamento em virtude de serem gratos à máquina pela manutenção e prolongamento de suas vidas.¹²⁻¹³

Conforme relatado anteriormente, os indivíduos que consideram a hemodiálise como uma terapia positiva foram os homens, indivíduos com companheiro e praticantes de alguma religião. Estudos que analisaram o cotidiano dos pacientes submetidos à hemodiálise apontaram que as mulheres representaram o grupo com piores escores em relação à qualidade de vida. Tal fato pode estar associado à necessidade da mulher em manter suas funções tradicionais, tais como a responsabilidade de cuidar da casa e dos filhos, provocando uma maior carga de estresse físico e mental. Repercutindo, dessa maneira, na dificuldade em aceitar o tratamento como algo positivo.^{8,14}

Além disso, a presença de um companheiro é considerada como uma base familiar para o doente renal crônico e é encarada como um suporte emocional na vida destes pacientes, pois reflete no aumento da satisfação da vida, diminuição de estados depressivos, e também na diminuição de fatores de risco para a mortalidade nesta clientela.^{8,14} Em contraponto, pessoas que moram sozinhas, possuem uma menor qualidade de vida em virtude de a solidão proporcionar prejuízos significativos para tal e também por despertar sentimentos depressivos e autodestrutivos.¹⁵

Relativo aos praticantes de alguma religião, percebe-se que estes indivíduos enfrentam melhor a doença quando comparados com os pacientes que não seguem nenhuma religião, pois se acredita que esta fornece o suporte emocional, instrumental e informativo necessário, encorajando o paciente a enfrentar o processo de doença.^{8,15-18} Percebe-se, portanto, que a religiosidade auxilia o paciente na adoção de atitudes positivas para o enfrentamento da doença, além de proporcionar conforto, alívio e até mesmo uma solução para a problemática enfrentada.^{17,18}

Quanto aos sentimentos envolvidos no início do processo hemodialítico, verificou-se que 81,5% dos pacientes encararam o tratamento de forma negativa e 18,5% da amostra o encararam de forma positiva. Os sentimentos negativos expressos foram: tristeza, medo, revolta e desespero. Entretanto, aqueles com enfoque positivo foram: conformismo e esperança.

De acordo com a literatura, a maneira com que cada paciente se relaciona com o processo de doença é muito própria, e esta pode ser dependente de fatores psicológicos, ambientais, sociais e de relacionamento. O modo de enfrentamento de uma doença tem duas vertentes: a positiva e a negativa. A primeira vertente, a positiva, está relacionada às estratégias racionais, como traçar uma meta ou conhecer mais sobre a doença. Em oposição, a negativa, se relaciona com a negação da doença, agindo como se ela não existisse ou mesmo manifestando sentimentos de tristeza, medo, revolta e desespero.¹⁹

Entretanto, os sentimentos negativos expressos por tais pacientes ao receberem a notícia de que necessitariam de uma máquina para sobreviver já era esperado, tendo-se em vista que a dependência de uma máquina de hemodiálise e dos profissionais que a manejam desestabiliza a vida de uma pessoa, pois os vários âmbitos da vida e o seu cotidiano são duramente alteradas o que leva tais pessoas a manifestarem estes sentimentos como forma de resposta.^{8,19,20}

A maioria dos estudos aponta a predominância de sentimentos negativos relatados pelos pacientes referentes ao seu viver. As limitações provocadas pela doença e pelo tratamento indicam que o cliente precisa modificar suas atividades e rotina, pois necessita incorporar à sua vida a obrigatoriedade de fazer hemodiálise a cada dois dias. Assim, a tristeza juntamente com fatores estressantes o leva ao desespero.^{6,8,19,20}

Outro sentimento que permeia esta clientela é o medo, envolvendo o pavor da exclusão social, de uma vida completamente dependente de máquina e de cuidados específicos, levando o paciente a questionar sua independência e liberdade, conseqüentemente provocando revolta e desespero. Logo, surge a ideia de que a vida estagnou e que a dependência do tratamento e a ausência de liberdade os tornam prisioneiros.¹⁶

A partir do exposto, acredita-se que a ação do enfermeiro frente a estes sentimentos negativos de não aceitação da doença e do tratamento deve ser enfática. Assim, o enfermeiro deve diminuir o sofrimento destes pacientes a partir de um atendimento voltado não somente para as necessidades físicas, mas também para os aspectos psicoespirituais. Realidade não observada comumente nas clínicas de diálise.¹²

O enfermeiro possui, portanto, um papel importante frente à equipe de enfermagem, a qual deve ser capacitada com o intuito de fornecer um cuidado direcionado para as necessidades físicas e emocionais de tais indivíduos, já que foi observado neste estudo e em outros como os sentimentos negativos prejudicam o tratamento e o bem estar do paciente dependente de hemodiálise.

Conclusão

A maioria da amostra considerou o tratamento hemodialítico de modo positivo, considerando-a como um meio de sobrevivência, uma forma de tratamento e um momento prazeroso, no entanto, expressaram sentimentos negativos ao saber que necessitariam realizar hemodiálise, tais como: tristeza, medo, revolta e desespero. Tais resultados não apresentaram associações estatísticas com os dados socioeconômicos.

Portanto, percebeu-se nestes pacientes uma combinação de sentimentos positivos, relacionados à gratidão pelo prolongamento da vida oferecida pela máquina de hemodiálise, somado ao desconforto inicial de ter que ajustar a sua vida em função do tratamento e da doença, abdicando de tempo, emprego, passeios, dentre outros.

Nesse sentido, destaca-se o quão importante é o papel da equipe multiprofissional, e principalmente do enfermeiro e dos técnicos de enfermagem, no processo adaptativo de tais pacientes. Os profissionais em questão participam intensamente da rotina de sessões de hemodiálise, conseguindo perceber as alterações e angústias apresentadas por estes pacientes durante todo o tratamento. Tais profissionais devem, portanto, traçar intervenções voltadas para os problemas de ordem física ou psíquica, além de manter-se

em constante sintonia com a equipe multiprofissional a fim de repassar os problemas que ultrapassam sua alçada.

Bibliografía

1. Riella, Cristian Vidal. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos. 5th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
2. Levey, Andrew; Coresh Josef. Chronic kidney disease. *Lancet*. 2012; 379: 165-80.
3. Sesso, Ricardo de Castro Cintra; Lopes, Antonio Alberto Lopes; Thomé, Fernando Saldanha; Lugon, Jocemir Ronaldo Lugon; Watanabe, Yoshimi; Santos Rinaldi dos Santos. Censo Brasileiro de Diálise. *J Bras Nefrol* [Internet]. 2012 [acesso em: 10 jan 2013]; 34(3):272-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v34n3/v34n3a09.pdf>
4. Frazao, Cecília Maria Farias de Queiroz; Ramos, Vânia Pinheiro; Lira, Ana Luisa Brandão de Carvalho. Qualidade de vida de pacientes submetidos a hemodiálise. *Rev enferm UERJ*. 2011; 19(4):577-82.
5. Ramos, Islane Costa; Queiroz, Maria Veraci Oliveira; Jorge, Maria Salette Bessa; Santos, Maria Lígia de Oliveira dos. Portador de insuficiência renal crônica em hemodiálise: significados da experiência vivida na implementação do cuidado. *Acta Sci. Health Sci* [Internet]. 2008 [acesso em: 22 mar 2013]; 30 (1):73-9. Disponível em:<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/4399/3099>
6. Mattos, Magda de; Maruyama, Sônia Ayako. A experiência de uma pessoa com doença renal crônica em hemodiálise. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2010 [acesso em: 10 jan 2013]; 31(3):428-34. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n3/v31n3a04.pdf>
7. Xavier, Brunno Lessa Saldanha; Santos, Iraci dos. Sentimentos e expectativas de clientes com doença renal crônica aguardando transplante renal. *Rev Pesqui Cuid Fundam (online)* [Internet]. 2012 [acesso em: 10 jan 2013]; 4(4):2832-40. Disponível em:
http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/1959/pdf_623
8. Bertolin, Daniela Comelis; Pace, Ana Emilia; Kusumota, Luciana; Haas, Vanderlei. Associação entre os modos de enfrentamento e as variáveis sociodemográficas de pessoas em hemodiálise crônica. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [acesso em: 01 set 2013]; 45(5): 1070-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a06.pdf>
9. Ribeiro, Rita de Cássia H. M.; Ferrari, Renata R.; Bertolin, Daniela C.; Canova, Jocilene de C. M.; Lima, Lidimara C. E. Quintino de; Ribeiro, Daniele F. O perfil sócio-demográfico e as principais complicações intradiálíticas entre pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise. *Arq Ciênc Saúde* [Internet]. 2009 [acesso em: 01 set 2013]; 16(4):175-80. Disponível em:http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-16-4/IDK6_out-dez_2010.pdf
10. Valcanti, Carolina Costa; Chaves, Érika de Cássia Lopes; Mesquita, Ana Cláudia; Nogueira, Denismar Alves; Carvalho, Emília Campos de. Coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [acesso em: 01 set 2013]; 46(4): 838-45. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n4/08.pdf>
11. Santos, Iraci dos; Rocha, Renata de Paula Faria; Berardinelli, Lina Márcia Miguéis. Necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado de clientes em terapia de hemodiálise. *Rev bras enferm* [Internet]. 2011 [acesso em: 13 ago 2013]; 64(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a18v64n2.pdf>

12. Barbosa, Alessa Cristina Goulart; Borges, Paulo Fernando Barcelos; Budóia, Carmen Lucia. O significado da doença renal crônica para o paciente em tratamento hemodialítico: a qualidade e expectativa de vida nos aspectos da humanização em enfermagem. *Revista científica do Unisalesiano* [Internet]. 2010 [acesso em: 01 set 2013]; 2:210-24. Disponível em: <http://www.salesianolins.br/universitaria/artigos/no2/artigo64.pdf>
13. Bereta, Renata; Centurião, Elisângela Cristina; Scabéllo, Wellen Natali; Moura-Ferreira, Maria Cristina Moura. Aspectos psicossocial e sexual no paciente renal em tratamento hemodialítico. *Cuidarte enfermagem* [Internet]. 2009 [acesso em: 13 ago 2013]; 3(1):34-40. Disponível em: <http://www.fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/ed04enfpsite.pdf>
14. Cordeiro, Jacqueline Andréia Bernardes Leão; Brasil, Virginia Visconde; Silva, Antonio Márcio Teodoro Cordeiro; Oliveira, Lizete Malagoni de Almeida Cavalcante; Zatta, Laidilce Teles; Silva, Ana Cláudia de Carvalho Mello. Qualidade de vida e tratamento hemodialítico: avaliação do portador de insuficiência renal crônica. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2009 [acesso em: 13 ago 2013]; 11(4):785-93. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n4/pdf/v11n4a03.pdf
15. Keskin, Gülseren; Engin, Esra. The evaluation of depression, suicidal ideation and coping strategies in haemodialysis patients with renal failure. *J Clin Nurs* [Internet]. 2011 [acesso em: 08 jun 2013]; 19(20):2721-32. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2010.03669.x/pdf>
16. Herlin, Caroline; Wann-Hansson, Christine. The experience of being 30–45 years of age and depending on haemodialysis treatment: a phenomenological study. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2010 [acesso em: 01 set 2013]; 24:693–99. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-6712.2009.00764.x/pdf>
17. Gobatto, Caroline Amado; Araujo, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Coping religioso-espiritual: reflexões e perspectivas para a atuação do psicólogo em oncologia. *Rev SBPH* [Internet]. 2010 [acesso em: 01 set 2013]; 13 (1):52-63. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v13n1/v13n1a05.pdf>
18. Nepomuceno, Léo Barbosa; Brandão, Israel Rocha. Psicólogos na Estratégia Saúde da Família: Caminhos Percorridos e Desafios a Superar. *Psicol Ciênc Prof* [Internet]. 2011 [acesso em: 13 ago 2013]; 31 (4):762-77. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v31n4/v31n4a08.pdf>
19. Higa, Karina; Kost, Michele Tavares; Soares, Dora Mian; Moraes, Marcos César de; Polins, Bianca Regina Guarino . Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2008 [acesso em: 13 ago 2013]; 21:203-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21nspe/a12v21ns>
20. Madeiro, Antônio Cláudio; Machado, Pâmela Dayana Lopes Carrilho; Bonfim, Isabela Melo; Braqueais, Adna Ribeiro; Lima, Francisca Elisângela Teixeira. Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2010 [acesso em: 01 set 2013]; 23(4):546-51. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n4/16.pdf>