

**Estratégias de suporte e enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos
submetidos a tratamento hemodialítico**
Support and coping strategies used by chronic renal patients undergoing hemodialysis
**Estrategias de apoyo y afrontamiento utilizadas por pacientes renales crónicos
sometidos a hemodiálisis**

Recebido: 20/07/2020 | Revisado: 09/08/2020 | Aceito: 16/08/2020 | Publicado: 20/08/2020

Isabela Santana Macêdo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3705-8930>

Faculdade Única de Ipatinga, Brasil

E-mail: belamacedo39@gmail.com

Gabriela Santana Macêdo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3136-4814>

Faculdade Sudoeste (UNIGRAD), Brasil

E-mail: gabrielamacedo060@gmail.com

Edildete Sene Pacheco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5329-8037>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: edildete_sene@hotmail.com

Miriane da Silva Mota

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9717-7253>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: mirianemota@hotmail.com

Agna Roberta Rodrigues Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7923-2335>

Instituto Brasileiro de Terapia Intensiva, Brasil

E-mail: agnaenf@hotmail.com

Resumo

Este estudo pretende demonstrar as estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. Trata-se de uma pesquisa de campo, de natureza aplicada, descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, realizada em uma clínica de

nefrologia, localizada no município de Floriano - Piauí. Interpretou-se a produção de dados apoiados na técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Ressalta-se que toda a pesquisa foi realizada em consonância com as Diretrizes e Normas da pesquisa com seres humanos e pautados nos princípios éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466/2012. Categorizou-se os achados em dois eixos temáticos: Categoria 1: Apoio familiar e Categoria 2: Utilização da religião/crenças. Revela-se que o apoio familiar representa ao paciente uma ferramenta essencial na adaptação física, social e emocional em relação ao tratamento hemodialítico. Realça-se que a religião representa força, conforto, alívio, suporte e otimismo no enfrentamento a insuficiência renal crônica, e evidencia-se que apesar das dificuldades enfrentadas durante o tratamento hemodialítico, os pacientes desenvolvem estratégias para enfrentar e conviver com doença implicando diretamente na sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Terapia de substituição renal contínua; Insuficiência renal crônica; Nefrologia; Adaptação psicológica.

Abstract

This study aims to demonstrate the coping strategies used by chronic renal patients undergoing hemodialysis. This is a field research, of an applied, descriptive and exploratory nature, with a qualitative approach, carried out in a nephrology clinic, located in the municipality of Floriano - Piauí. The production of data based on Bardin's Content Analysis technique (2011) was interpreted. It is noteworthy that the entire research was carried out in accordance with the Guidelines and Norms of research with human beings and guided by the ethical principles of the Resolution of the National Health Council (CNS) No. 466/2012. The findings were categorized into two thematic axes: Category 1: Family support and Category 2: Use of religion / beliefs. It is revealed that family support represents to the patient an essential tool in the physical, social and emotional adaptation in relation to the hemodialysis treatment. It is emphasized that religion represents strength, comfort, relief, support and optimism in coping with chronic renal failure, and it is evident that despite the difficulties faced during hemodialysis, patients develop strategies to face and live with the disease, directly implying your quality of life.

Keywords: Continuous Renal Replacement Therapy; Chronic Renal Insufficiency; Nephrology; Adaptation psychological.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo demostrar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los pacientes renales crónicos en hemodiálisis. Se trata de una investigación de campo, de naturaleza aplicada, descriptiva y exploratoria, con abordaje cualitativo, realizada en una clínica de nefrología, ubicada en el municipio de Floriano - Piauí. Se interpretó la producción de datos basada en la técnica de Análisis de Contenido de Bardin (2011). Cabe destacar que toda la investigación se realizó de acuerdo con los Lineamientos y Normas de investigación con seres humanos y guiados por los principios éticos de la Resolución del Consejo Nacional de Salud (CNS) No. 466/2012. Los hallazgos se categorizaron en dos ejes temáticos: Categoría 1: Apoyo familiar y Categoría 2: Uso de religión / creencias. Se revela que el apoyo familiar representa para el paciente una herramienta fundamental en la adaptación física, social y emocional en relación al tratamiento de hemodiálisis. Se enfatiza que la religión representa fuerza, consuelo, alivio, apoyo y optimismo en el afrontamiento de la insuficiencia renal crónica, y es evidente que a pesar de las dificultades enfrentadas durante la hemodiálisis, los pacientes desarrollan estrategias para afrontar y convivir con la enfermedad, implicando directamente tu calidad de vida.

Palabras clave: Terapia de Reemplazo Renal Continuo; Insuficiencia Renal Crónica; Nefrología; Adaptación psicológica.

1. Introdução

Com o crescimento da população idosa, houve também o aumento de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, dentre essas doenças está a doença renal crônica (DRC) que é considerada atualmente um problema de saúde pública mundial, com altas taxas de incidência e prevalência, causando diminuição da qualidade de vida de seus portadores e altos custos para o sistema de saúde (Malta, et al., 2017).

A DRC apresenta uma evolução irreversível e gradual, gerando complicações e prejuízos para os pacientes (Costa, et al., 2016). Existem três tipos de tratamento para DRC que substituem parcialmente ou totalmente a função renal: diálise peritoneal, hemodiálise e transplante renal, a escolha de tratamento é realizada de acordo com as condições clínicas, patológicas e psicológica de cada paciente (Machado & Pinhati, 2014).

Em se tratando da hemodiálise como escolha do tratamento, a prática do cuidar de clientes é um desafio para a enfermagem. Os enfermeiros constituem o eixo que reúne uma série de ações, como a assistência integral a pacientes renais em hemodiálise envolvendo tanto

habilidades técnicas com educação continuada integrando estratégias de enfrentamento (Tejada-Tayabas, Partida-Ponce & Hernández-Ibarra, 2015).

Contudo, a identificação da problemática que afeta a vida de uma pessoa em tratamento de DRC é fundamental para conhecer os significados atribuídos à doença em relação ao tratamento. É possível que se tenha uma insatisfação com relação as atividades cotidianas como a capacidade de trabalhar, uma diminuição da renda que os limita a manter o mesmo padrão de vida que antes da doença; restrições e diminuição abrupta das atividades de lazer e caminhadas (Costa, et al., 2016).

Dessa forma, o enfoque dos profissionais no tratamento não deve ser centrado somente na doença, mais também, nas experiências de vida destas pessoas, integrando-as ao convívio social independente da doença. Essa assistência diferenciada tratará aos pacientes um tratamento voltado para a melhora da sua qualidade de vida, reconhecendo-os como seres inseridos em um contexto sociocultural, e que tal necessita ser considerado.

Neste sentido, o presente estudo tem por objetivo conhecer as estratégias de adaptação utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise. Pretende-se, com isso, que a pesquisa contribua para a (re)estruturação de modelos de atendimento que considerem o paciente de forma holística, visando uma atenção integral e interdisciplinar do processo.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo, de natureza aplicada, descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, realizada em uma clínica de nefrologia, localizada no município de Floriano - Piauí. A clínica é privada e vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), com perfil de atendimento a clientes com a função renal comprometida, que necessitam de tratamento hemodialítico dos estados do Piauí e Maranhão. A coleta de dados foi realizada durante o mês de maio de 2017.

Para realização do estudo optou-se por selecionar uma amostra de pacientes renais crônicos, de forma aleatória. Foram selecionados 85 pacientes, que correspondeu a 30% do total de pacientes em tratamento no momento do estudo. Os critérios de inclusão para a amostra foram os pacientes com lesão renal crônica da referida instituição, maiores de 15 anos, que realizavam tratamento em todos os turnos e que concordaram sua participação na pesquisa.

Os dados foram colhidos através de entrevista semiestruturada, aplicada de forma individual nos horários de sessões do tratamento hemodialítico, com duração média de 40 minutos. Nas questões subjetivas, as informações foram obtidas através de relatos verbais, que

após autorização dos participantes, foi realizada a gravação em instrumento digital, garantindo o registro na íntegra e otimizando a produção de dados da pesquisa.

Os dados foram analisados com base nos instrumentos de pesquisa e interpretados através da literatura correspondente à temática. Optou-se por adotar o método de Bardin (2011) para a análise do material obtido, que consistiu na execução de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

A pesquisa foi realizada em consonância com as Diretrizes e Normas da pesquisa com seres humanos e pautados nos princípios éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466/2012 (Brasil, 2020), tendo sido desenvolvida após autorização prévia da instituição e aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual do Piauí, sob parecer 2.193.692.

3. Resultados

A faixa etária dos participantes variou entre 15 e 85 anos, predominando a faixa etária de 56 a 70 anos (36%). A maioria era do sexo masculino (65%), casados (60%), aposentados (35%) e residentes no estado do Piauí (83%). Quanto ao nível de escolaridade, 28,5% eram não alfabetizados e a maioria afirmaram praticar a designação religiosa do catolicismo (51%).

Os resultados revelaram que os participantes utilizaram várias estratégias para enfrentar as dificuldades referentes à doença e ao tratamento, no entanto a grande maioria dos participantes apresentaram respostas similares. A análise do conteúdo das respostas possibilitou a categorização das mesmas em dois grupos distintos: Categoria 1: Apoio familiar e Categoria 2: Utilização da religião/crenças.

Categoria 1: Apoio Familiar

O apoio familiar representa ferramenta de extrema importância na adaptação psicológica, sociais e física relacionada ao tratamento de hemodiálise. É possível observar que participantes citam que a família gerou um suporte psicológico e emocional necessário para confortar os momentos de tristeza, desmotivação e angústia que surgiram durante a terapia hemodialítica, conforme demonstrado a seguir:

[...] foi o apoio da família que me ajudou a enfrentar a hemodiálise [...] minhas filhas principalmente, elas vieram de outra cidade para morar comigo, trouxeram a família

toda. Sempre quando eu ficava para baixo (desanimado), elas me ajudaram muito (P11).

[...] na minha casa eu faço tudo, limpo a casa, faço o almoço, lavo a roupa e cuido das minhas meninas [...] quando venho para pra clínica meu marido fica com as meninas [...] minha família me ajuda muito (P02).

[...] essa doença trouxe muitas perdas e frustrações para a minha vida [...] mudou minha rotina totalmente [...] foi a minha família quem me deu suporte e apoio quando eu precisei e também me ofereceu ajuda (P29).

[...] quando eu descobri eu chorava toda a noite, depois do tratamento, achando que não poderia mais fazer nada, iria viver para esse tratamento [...] minha mãe vendo toda essa minha aflição ficava tão triste, tentava de todas as formas me colocar pra cima, lá em casa não faltava gente pra conversar comigo (P47).

Categoria 2: Utilização da Religião/Crenças

Grande parte dos pacientes entrevistados relataram que utilizam a religião como forma de enfrentamento, que fortalecendo a fé, muitos deles obtiveram coragem e a paciência para continuar o tratamento, como é possível observar nos relatos a seguir:

[...] tenho muita fé em Deus [...] peço todo dia proteção e que Ele me dê paciência para suportar tudo sem me tornar uma pessoa amargurada e infeliz (P4).

[...]Procuo ter muita fé, pois só Deus pode me ajudar e me dar coragem para enfrentar as dificuldades [...] só quem é doente é que sente na pele tudo o que significa isso (P6).

[...] é muito triste ter uma doença que mesmo a gente fazendo o tratamento direitinho não fica bom, o que me mantém vivo é Deus, minha mulher já se foi, daqui um dia sou eu também (P23).

[...] rezo muito a Deus. Todas as noites peço a Deus nas minhas orações para me guie nesse tratamento, me manter forte. [...] às vezes penso que não vou aguentar, é como se fosse pesado demais (P34).

4. Discussão

São inúmeras as dificuldades de pacientes com lesão renal crônica, que surgem no decorrer do tratamento, há uma necessidade de acompanhamento familiar para que o paciente se sinta amparado de forma cuidadosa, levando em consideração suas características pessoais.

Para Rudnicki (2014), o paciente em tratamento hemodialítico vivencia uma repentina mudança no seu cotidiano, e o modo pelo qual enfrentará a situação é pessoal. A forma como percebe a doença e a importância desta no tratamento, o inter-relacionamento familiar e a sua situação social são fundamentais para um adequado entendimento do paciente renal.

O contexto familiar é importante para auxiliar o paciente na compreensão da doença promovendo suporte emocional perante as mudanças advindas da doença, minimizando o estresse do ambiente e permitindo a vivência com maior qualidade, dessa forma contribui para o cuidado integral do indivíduo (Rocha, Barata & Braz, 2018).

Dessa forma, a família oferece o suporte social instrumental no manejo ou resolução de questões operacionais do tratamento, do cotidiano, do cuidado de saúde e o suporte social emocional com a escuta, informação, estima, atenção, companhia e apoio emocional (Silva, et al., 2016a). Assim um sólido sistema de suporte familiar implicará na melhora da qualidade de vida do paciente submetido à hemodiálise (Barros, Schuenquener & Silva, 2018).

Para Marques et al. (2014), o apoio familiar a pessoa com lesão renal crônica deve ser exercido de forma a vivenciar e considerar todos os obstáculos para conduzir o processo de tratamento. No referido estudo, foi possível observar que a utilização dessa estratégia desencadeou uma reorganização dos fatos, e os pacientes tiveram uma reavaliação positiva da situação, redescobriram sua importância na vida e desenvolveram novas crenças diante do tratamento.

A família torna-se uma base de sustentação e um apoio externo, fazendo com que a pessoa com lesão renal crônica se sinta protegido e aliviado. Essa estratégia, em muitas vezes, conta com o apoio de representante familiar que conduz outras pessoas da rede social como amigos, parentes e outros, na realização do aparato emocional, contribuindo para a reestruturação psíquica dos pacientes (Siqueira, et al., 2019; Rodrigues, Silva & Barbosa, 2020).

O enfrentamento da doença deve ser compreendido como uma nova etapa da vida, sendo caracterizado por uma diversidade de atos, comportamentos e sentimento. O convívio familiar torna-se o pilar do amadurecimento do paciente quanto a sua nova condição. É importante ressaltar que o processo de enfrentamento da doença na família depende de alguns fatores como o estágio da vida em que a família se encontra, o papel desempenhado pelo membro doente na família, as implicações que o impacto da doença causa em cada um deles e o modo como ela se organiza diante da doença (Santos, et al., 2012).

Assim como o apoio familiar é essencial ao paciente em tratamento hemodialítico, a religião propicia a esse paciente conforto ao envolver-se espiritualmente com algo superior, de acordo com sua crença. A comunidade religiosa estimula a interação social entre os seus membros, e esse fator pode facilitar a comunicação, aceitação e adesão ao tratamento hemodialítico (Souza Júnior, et al., 2015).

A religiosidade e espiritualidade estão relacionadas com a esperança e perspectivas de um futuro melhor. A esperança se torna uma estratégia de enfrentamento que auxilia nas capacidades dos pacientes com DRC lidarem com situações de crise desencadeadas pela doença. Além disso, possibilita bem-estar físico e emocional para os indivíduos, contribuindo para a manutenção da qualidade de vida dos mesmos (Leimig, et al., 2018).

Observa-se que há um aumento da religiosidade no decorrer de eventos de vida negativos, incluindo nesse escopo, o adoecimento (Rocha & Fleck, 2011). Para Silva et al. (2016b), o descobrimento de uma doença que não possui cura, torna-se necessário compreender as transformações do indivíduo, pois a aceitação dessa nova condição de saúde implica em um evento difícil portanto essas pessoas em tratamento hemodialítico buscam mecanismos de defesa, e a fé desempenha, no cotidiano, papel importante nas diversas esferas da vida.

A religião também promove interação social e apoio entre a família e os demais membros da sociedade. A religião e espiritualidade são igualmente benéficas aos familiares que convivem com a pessoa com lesão renal crônica (Souza Júnior, et al., 2015).

Segundo Rusa et al. (2014), a fé traz conforto e bem-estar ao indivíduo, influenciando positivamente sua maneira de viver. No seu estudo que objetivou avaliar a qualidade de vida de pacientes em hemodiálise, a fé esteve mais fortemente associada ao sentimento de mudanças positivas, focando especialmente a espiritualidade, a religião e as crenças pessoais como fatores importantes que devem ser considerados e respeitados no momento da assistência prestada.

No estudo realizado por Rocha & Fleck (2011) para verificar a associação entre a presença de problemas crônicos e a importância dada à espiritualidade, religiosidade e das crenças pessoais nessa circunstância, associando à qualidade de vida, identificou que tais fatores

têm importância positiva e que devem ser considerados nas intervenções para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Devido esse tratamento ser responsável por muitas mudanças no cotidiano do indivíduo, o apoio familiar e a religião refletem como a esperança de vida dos pacientes com lesão renal crônica. No entanto, sustentar a esperança é um processo contínuo e importante, pois estimula o indivíduo e a família a buscar novos caminhos ou aceitação da nova condição imposta pela doença. A espiritualidade e a religiosidade são como ferramentas de apoio e fortalecimento, para o enfrentamento das dificuldades no cotidiano, relacionadas às suas dificuldades individuais (Silva, et al., 2011).

5. Considerações Finais

São inúmeras as dificuldades pontuadas pelos pacientes com lesão renal crônica no enfrentamento do tratamento hemodialítico, dentre elas: as restrições dos hábitos alimentares e hídricos, o comprometimento social, a incapacidade ou a limitação das atividades profissionais, físicas e de lazer. Como forma de subsídios os pacientes focalizam na emoção, religião/crença, a busca e necessidade do apoio familiar em tentativa de diminuir os problemas e restaurar a qualidade de vida.

A qualidade de vida no tratamento de hemodiálise é mensurada através de estratégias utilizadas por pacientes, familiares, profissionais, que permitem uma adequação ao tratamento, enfrentamento da doença, promoção de saúde, bem-estar físico, espiritual e social.

Os achados indicam que o tratamento hemodialítico não está relacionado somente com tratamento tradicional, clínico e hospitalar, mais necessita abranger as experiências de vida como um todo, a necessidade do paciente em manter a qualidade de vida. O cotidiano do paciente possui estreita relação com tratamento, fazendo-se necessário estratégias para o enfrentamento da doença.

Dessa forma, estudos como esse contribuem significativamente para a literatura científica, ressaltando repercussões para compreensão na assistência ao perfil dos pacientes da pesquisa e como base para que leitores possam compreender as estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos percebendo as diversas implicações no seu tratamento hemodialítico, servindo assim como base para outros estudos afins.

Sugere-se que essas pesquisas futuras busquem enfatizar questões e percepções de enfrentamento do paciente em tratamento hemodialítico em todos os aspectos do cotidiano, tendo como objetivo a visão holística do indivíduo no contexto biopsicossocial.

Referências

- Barros, L. S., Schuenquener, N. & Silva, E. A. O serviço da psicologia na qualidade de vida em paciente renal crônico. (2018). *Referências em Saúde*. 29-39. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/rrsfesgo/article/viewFile/5616/47965032>
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Costa, G. M. A., Pinheri, M. B. G. N., Medeiros, S. M., Costa, R. R. O. & Cossi, M. S. (2016). Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Enfermería global*. 43: 59-72. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/clinica3.pdf>
- Leimig, M. B., Lira, R.T., Peres, F. B., Ferreira, A. G. & Falbo, A. R. Qualidade de vida, espiritualidade, religiosidade e esperança em pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. (2018). *Rev Soc Bras Clin Med*. 16(1):30-6. Disponível em: <http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/322/293>
- Machado, G. R. G. & Pinhati, F. R. Tratamento de diálise em pacientes com insuficiência renal crônica. (2014). *Cadernos UniFOA*. 26: 137-148. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/193/369>
- Malta, D. C., Bernal, R. T. I., Lima, M. G., Araújo, S. S. C., Silva, M. M. A., Freitas, M. I. F., et al. (2017). Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 51 Supl 1:4s. DOI: 10.1590/S1518-8787.2017051000090
- Marques F. R. B., Botelho, M. R., Marcon, S. S. & Pupulim, J. S. L. Estratégias de coping utilizadas por familiares de indivíduos em tratamento hemodialítico. (2014). *Texto & Contexto Enfermagem*. 23(4): 915-24. DOI: 10.1590/0104-07072014002220011

Rocha, M. A. M., Barata, R. S. & Braz, L. C. O bem-estar de pacientes renais crônicos durante o tratamento com hemodiálise e diálise peritoneal. (2018). *Revista Eletrônica Acervo em Saúde*. Sup. 21, e670. DOI: 10.25248/reas.e670.2019

Rocha, N. S. & Fleck, M. P. A. Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde. (2011). *Revista de Psiquiatria Clínica*. 38(1): 19-23. DOI: 10.1590/S0101-60832011000100005

Rodrigues, KA, Silva, EM & Barbosa LDCS. Biopsychosocial repercussions in patients submitted to hemodialytic treatment. (2020). *Research, Society and Development*, 9(7): e814974931. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4931

Rudnicki, T. Doença renal crônica: vivência do paciente em tratamento de hemodiálise. (2014). *Contextos Clínicos*. 7(1): 105-116. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2014.71.10/4124>

Rusa, S.G., Peripato, G. I., Pavarini, S. C. I., Inouye, K., Zazzeta, M. S. & Orlandi, F. S. Qualidade de vida/espiritualidade, religião e crenças pessoais de adultos e idosos renais crônicos em hemodiálise. (2014). *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 22(5): 911-917. DOI: 10.1590/0104-1169.3595.2495

Santos, A. L., Cecílio, H. P. M., Teston, E. F. & Marcon, S. S. Conhecendo a funcionalidade familiar sob a ótica do doente crônico. (2012). *Texto & Contexto Enfermagem*. 21(4): 879-86. DOI: 10.1590/S0104-07072012000400019

Silva, A. S., Silveira, R. S., Fernandes, G. F. M., Lunardi, V. L. & Backes, V. M. S. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. (2011). *Revista Brasileira de Enfermagem*. 64(5): 839-44. DOI: 10.1590/S0034-71672011000500006

Silva, S. M., Braido, N. F., Ottaviani, A. C., Gesualdo, G. D., Zazzetta, M. S. & Orlandi, F. S. Social support of adults and elderly with chronic kidney disease on dialysis. (2016a). *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 24: e2752. DOI: 10.1590/1518-8345.0411.2752

Silva, R. A. R., Souza, V. L., Oliveira, G. J. N., Silva, B. C. O., Rocha, C. C. T., Holanda, J. R. R. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. (2016b). *Esc Anna Nery*. 20(1):147-154. DOI: 10.5935/1414-8145.20160020

Siqueira, H. C. H., Nunes, M. H. B., Pedroso, V. S. M., Sampaio, A. D., Medeiros, A. C., Thurow, M. R. B. et al. Redes de apoio ao usuário com doença renal crônica na perspectiva ecossistêmica. (2019). *Revista Mineira de Enfermagem*. 23: 1-8. DOI: 10.5935/1415-2762.20190017

Souza Júnior, E. A., Trombini, D. S. V., Mendonça, A. R. A. & Adzingen, A. C. V. Religião no tratamento da doença renal crônica: comparação entre médicos e pacientes. (2015). *Revista Bioética*. 23(3):615-22. DOI: 10.1590/1983-80422015233098

Tejada-Tayabas, L. M., Partida-Ponce, K. L. & Hernández-Ibarra, L. E. Cuidado coordenado hospital-domicílio para pacientes renais em hemodiálise sob a perspectiva do profissional de enfermagem. (2015). *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 23(2):33. DOI: 10.1590/0104-1169.0058.2546

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Isabela Santana Macêdo – 20%

Gabriela Santana Macêdo – 20%

Edildete Sene Pacheco – 20%

Miriane da Silva Mota – 20%

Agna Roberta Rodrigues Sousa – 20%