



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATUS/ SENSO EM  
PSICOLOGIA CLÍNICA HOSPITALAR.

**ATIVIDADE PSICOEDUCATIVA JUNTO A PACIENTES ADULTOS  
EM TRATAMENTO DIALITICO: UMA PROPOSTA DE  
INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA.**

Diogenes Martins Teles Machado

Karla Stephania Lira de Sousa Mesquita e Silva

Maria Raquel Fernandes Ramos

Recife, 2020.



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATUS/ SENSO EM  
PSICOLOGIA CLÍNICA HOSPITALAR.

Diogenes Martins Teles Machado

Karla Stephania Lira de Sousa Mesquita e Silva

Maria Raquel Fernandes Ramos

Trabalho de conclusão do Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica Hospitalar da Faculdade Pernambucana de Saúde – Orientadora (a) Cybelle Cavalcanti Accioly e Coorientador (a) Eliane Nóbrega Albuquerque, como requisito parcial para obtenção de nota do curso de especialização.

Recife, 2020.

**ATIVIDADES PSICOEDUCATIVAS JUNTO A PACIENTES ADUTOS EM  
TRATAMENTO DIALÍTICO: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO  
PSICOLÓGICA.**

Diógenes Martins Teles Machado

Karla Sephania Lira de Sousa Mesquita e Silva

Maria Raquel Fernandes Ramos

**Orientador(a):** Cybelle Cavalcanti Accioly

**Co-orientador(a):** Eliane Nóbrega Albuquerque

## **INTRODUÇÃO**

A insuficiência renal crônica está relacionada à diminuição da taxa de filtração e associada à perda das funções reguladoras endócrinas e excretoras dos rins. Diante da insuficiência renal crônica o tratamento pode ser conservador ou pode se recorrer às terapias renais substitutivas como: diálise peritoneal, hemodiálise e transplante renal. (SILVA et al, 2016) Assim, uma vez diagnosticado com insuficiência renal crônica, o paciente deve ser submetido o mais precocemente possível ao tratamento, seja conservador ou substitutivo. O tratamento é caracterizado como uma experiência difícil e dolorosa, mas essencial para manutenção da vida da pessoa com IRC.

No Brasil, cerca de 12 milhões de pessoas apresentam algum grau de Insuficiência Renal e aproximadamente 95 mil pacientes renais crônicos dependem de diálise para sobreviverem. Levantamentos epidemiológicos estimam que essa dependência cresça 9% ao ano devido ao desconhecimento do diagnóstico na fase inicial da doença. (SILVA, et al, 2016).

Durante a vivência do adoecimento, os portadores de doença renal crônica convivem com sofrimento psíquico associado às imposições advindas dos tratamentos e da própria doença, que levam a necessidade de romper com uma rotina de autonomia e independência. (ALMEIDA e PALMEIRA, 2018)

Diante de doenças crônicas, como a insuficiência renal, a oferta de orientações, por parte da equipe de saúde, a respeito das características da doença e especificidades do tratamento, além de um suporte emocional adequado, pode auxiliar os pacientes no processo de adesão e motivação para continuarem lutando pela vida. (MATURANA, et al, 2014).

O psicólogo, neste contexto, tem importante papel, de oferecer um suporte adequado ao paciente, como forma de ajudá-lo a adaptar-se às novas necessidades, aderir ao tratamento e transpor as barreiras impostas pela doença renal crônica, considerando-o em uma perspectiva biopsicossocial. Além disso, a família do paciente e a equipe de saúde também necessitam de cuidados, de forma que a boa relação entre os envolvidos no processo de adoecimento reflitem na boa evolução do tratamento (MATURANA, et al, 2014).

A psicoeducação mostra-se como uma forma de intervenção psicoterapêutica em que o profissional de psicologia é capaz de mesclar apoio e aprendizagem, sendo uma prática que apresenta um caráter informativo, reflexivo e de suporte, sendo de grande valia para os portadores de doença renal crônica. (LEMES e ONDERE, 2017).

Neste sentido, o objetivo deste trabalho é compreender, a partir da revisão integrativa de literatura, o conhecimento científico produzido sobre o paciente renal crônico adulto, as repercussões psicológicas desencadeadas pelo adoecimento e a psicoeducação como possibilidade de intervenção psicológica.

Entende-se que esta reflexão é importante para compreender como a questão é abordada pela literatura científica, além de auxiliar a prática do psicólogo inserido nesse contexto. A escolha do referido tema, surgiu através do interesse pessoal dos pesquisadores e pela percepção a respeito da necessidade de constante aprimoramento e qualificação profissional.

Com esse fim, foi realizada uma revisão integrativa por ser um método que possibilita agrupar materiais acessíveis e sintetizar informações sobre determinado tema na busca de ampliação e solidificação de conhecimentos, fornecendo subsídios para a compreensão e ações práticas. (SOUZA, 2010) A questão norteadora da revisão integrativa foi: Quais os benefícios da psicoeducação junto a pacientes adultos em tratamento dialítico? O levantamento bibliográfico foi realizado pela Internet, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e na BDENF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil). Os critérios de inclusão que conduziram a seleção da amostra foram: artigos que tratassem de pacientes adultos, crônicos, em tratamento de hemodiálise e psicoeducação, na modalidade original, em formato de texto completo, no idioma português.

Considera-se importante discorrer brevemente a respeito de aspectos que o estudo se propõe a analisar: a Insuficiência Renal Crônica; adoecer dos rins: impactos psicológicos do adoecimento no paciente e na família; atuação do psicólogo hospitalar no contexto do tratamento dialítico; e a psicoeducação como ferramenta de intervenção psicológica junto ao paciente renal crônico.

## **Insuficiência Renal Crônica**

Conceituada como uma “Síndrome complexa conseqüente à perda, geralmente lenta e progressiva, da capacidade excretória renal, ou seja, é a redução progressiva da filtração glomerular, principal mecanismo de excreção dos solutos tóxicos gerados pelo organismo” (MADEIRO, et al, 2010).

A perda irreversível da função renal possui várias causas e, se não for tratada, levará o paciente à morte. Dentre as principais causas estão à hipertensão arterial, glomerulopatias, diabetes mellitus, doenças hereditárias e doenças auto-imunes. (PAULETTO, et al, 2016).

Devido ao aspecto progressivo, traz uma série de complicações orgânicas que permeiam a evolução da doença como um depauperamento físico, fadiga advinda de uma anemia crônica, baixa competência imunológica, fragilidade óssea e, para alguns pacientes, perda da função urinária e comprometimento da vida sexual. (SANTOS, et al, 2016).

Pode-se observar o quanto é complexo o quadro clínico da insuficiência renal crônica, uma vez que conduzirá o paciente a limitações físicas, as quais são inscritas em seu corpo, afetando e interferindo no funcionamento deste, o que conseqüentemente levará a repercussões psíquicas. (Lopes JM et al. 2014).

Foi a partir da década de 60 que se desenvolveram medidas terapêuticas a serem empregadas no tratamento da insuficiência renal crônica. São procedimentos que substituem a função renal, assumindo importância na qualidade de sobrevivência dos pacientes. (Branco e Lisboa, 2010). Atualmente, pode-se contar basicamente com quatro tipos de tratamento: tratamento conservador, diálise peritoneal, hemodiálise e o transplante.

A hemodiálise é um procedimento que filtra o sangue. É um tratamento de alta complexidade em que os pacientes, pela ausência do funcionamento renal, são submetidos a uma terapia renal substitutiva. Através dela, são retirados do sangue substâncias que quando em excesso trazem prejuízos ao corpo, como a ureia, potássio, sódio e água. Esta forma de tratamento da IRC implica num procedimento em que o sangue será transportado para fora do corpo passando por um rim artificial chamado dialisador, onde são purificados os produtos ou toxinas acumuladas. Durante a diálise, o sangue é retirado através da linha arterial do dialisador, onde é filtrado e retorna ao paciente pela linha venosa. O dialisador é imerso em um líquido que contém concentração eletrolítica semelhante ao plasma. (SANTOS, et. al, 2017).

Segundo Kamimura (2013), a hemodiálise consegue retirar do sangue substâncias nocivas que se formam quando as proteínas e gorduras são absorvidas no intestino, como ureia, creatinina, potássio e a parte aquosa do sangue. Em alta concentração, elas prejudicam todos os órgãos e tecidos do corpo e podem ser fatais.

Em geral, a hemodiálise é feita três vezes por semana, com duração de quatro horas. Podem existir variações neste tempo de acordo com o tamanho e a idade do paciente, assim como em uma mulher grávida. De fato, os adultos, de grande porte podem necessitar de um tempo maior. (Lopes JM et al. 2014).

### **Adoecer dos rins: impactos no paciente e na família**

Ao receber o diagnóstico de IRC, o paciente deve iniciar um tratamento conservador ou dialítico, o mais rápido possível, sob o risco da ocorrência de complicações que podem levá-lo a morte. O sofrimento psíquico, pautado no medo e na insegurança, com o impacto do diagnóstico, onde o sujeito tomará conhecimento de que a doença renal provavelmente o acompanhará até o final de sua vida, assim como um

tratamento doloroso, invasivo e desgastante, que provoca diversas alterações na sua rotina e no estilo de vida. (ALMEIDA e PALMEIRA, 2018).

A terapêutica dialítica envolve uma complexa equação cujos principais termos são: paciente sofrendo de uma doença grave e crônica, a dependência dos profissionais de saúde e a vinculação a uma máquina (Carneiro, 2007).

Vale ressaltar que a possibilidade de sobreviver à custa de uma máquina é reflexo de avanços médicos e tecnológicos importantes, no entanto não significa que a vida do portador de IRC será a mesma, anterior a doença. Trata-se de um procedimento que marca o corpo, de forma que o sujeito passa a utilizar um acessório (fistula intravenosa) que expõe o estigma da enfermidade, nomeando-o como um doente renal crônico e refletindo diretamente na sua identidade e na forma como é visto pela sociedade, podendo emergir sentimentos de vergonha e frustração (ALMEIDA e PALMEIRA, 2018).

A dependência dos serviços de hemodiálise tem reflexo na vida laboral e/ou escolar do doente, na medida em que, geralmente ocorre a necessidade da redução ou suspensão das referidas atividades, interferindo na sua vida social e conjugal, além disso, existe ainda a dependência de familiares e cuidadores, a convivência com os efeitos colaterais de medicações, incertezas sobre o futuro e restrições alimentares e hídricas que podem levá-lo a morte, caso consumidos inadequadamente.

Neste contexto, o qual envolve diversas mudanças, é comum o surgimento de situações ligadas a alterações de humor, distúrbios do sono, estresse, ansiedades e desamparo, que culminam em intensos impactos psicológicos. (ALMEIDA e PALMEIRA, 2018).

A experiência de ser doente renal e conviver com a hemodiálise é algo singular e significativo para a pessoa, assim como as estratégias e modalidades de

enfrentamentos utilizados, os quais podem refletir de forma positiva na adesão ao tratamento e na qualidade de vida dos pacientes. (BRITO et al, 2017).

Quanto aos familiares, sabe-se que carregam consigo sofrimentos decorrentes da problemática que atinge o paciente e muitas vezes funcionam como plataforma de proteção e suporte no enfrentamento a doença (SILVA, 2019).

Os acompanhantes dos pacientes renais crônicos sofrem pelas mudanças advindas com a doença renal, na medida em que, na maioria das vezes, necessitam abandonar suas rotinas e diminuir atividades sociais para cuidarem do familiar doente, de forma que existe uma inter-relação entre o sofrimento do familiar cuidador e paciente, com conseqüências desfavoráveis para ambos (DIAS, 2011).

Destaca-se que a falta de acolhimento, informações e o desconhecimento a respeito da Insuficiência Renal e da hemodiálise são fatores estressantes, tanto para o paciente quanto para sua família, sendo importante o trabalho de uma equipe multidisciplinar, com a presença do profissional de psicologia, uma vez que a saúde mental é um fator fundamental para o sucesso e adesão ao tratamento dos pacientes com Insuficiência Renal Crônica (ALMEIDA e PALMEIRA, 2018).

### **Atuação do Psicólogo hospitalar no contexto do tratamento dialítico:**

#### **Psicoeducação como ferramenta de intervenção psicológica**

A psicologia hospitalar se inicia com a necessidade de resgatar o subjetivo, diante de situações de adoecimento e hospitalização. Busca minimizar o sofrimento de pacientes e seus familiares, auxiliando-os no enfrentamento de doenças. (ALMEIDA e PALMEIRA, 2018). O profissional de psicologia, como parte da equipe de saúde, deve identificar o indivíduo por trás dos sintomas, compreendendo-o em seu contexto de

vida, medos, ansiedades, desejos, experiências vividas, sua visão sobre si e o conhecimento a respeito do diagnóstico, de modo a considerar que os aspectos clínicos e o tratamento, influenciam e são influenciados pela subjetividade e pela dinâmica emocional de cada paciente. (FREITAS e COSMO, 2010).

O indivíduo que recebe o diagnóstico de Insuficiência Renal Crônica passa, muitas vezes, a apresentar seus recursos emocionais abalados, na medida em que, convivem diariamente com uma doença crônica, que resulta em longos, rigorosos e desgastantes períodos de reabilitação e tratamento, além de severas restrições e mudanças no estilo de vida. Por este motivo, o acompanhamento psicológico é de grande importância, tanto para o paciente, como para sua família e todas as pessoas envolvidas no processo de hospitalização e adoecimento, de forma que o conjunto harmonioso entre paciente, família e a equipe de saúde, mostra-se de grande valia para a boa evolução do tratamento. (MATURANA, et al, 2014).

O trabalho do psicólogo em hemodiálise auxilia o paciente a encarar sua condição de saúde numa outra perspectiva, criando, recriando e/ou fortalecendo suas estratégias de enfrentamento, para que seja possível adaptar-se ao novo modo de viver e a nova rotina, como protagonistas e responsáveis, resultando em bem-estar e qualidade de vida. (ALMEIDA e PALMEIRA, 2018). Neste sentido, o acompanhamento do profissional de psicologia pode contribuir para a desconstrução de tabus e preconceitos relacionados a doença renal, além de incentivar os pacientes a desenvolverem suas capacidades, levando-os a viverem o processo de adoecimento sob outros ângulos (ALMEIDA e PALMEIRA, 2018).

Destaca-se que o acompanhamento psicológico de pacientes com doença renal crônica é regulamentado e fiscalizado através da Portaria nº1.675, emitida pelo Ministério da Saúde, em 07 de junho de 2018, a qual dispõe sobre os critérios para a

organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com doença renal crônica no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. O referido documento exige a participação do profissional de psicologia como membro integrante da equipe multiprofissional de atenção especializada em doenças renais crônicas.

Uma das dificuldades apresentadas pelas pessoas portadoras de doença renal crônica é a resistência em aderir ao tratamento proposto e as restrições advindas dele. (ALMEIDA e PALMEIRA, 2018). Neste sentido, é possível perceber que o fato de ter acesso à orientações e informações sobre a doença, seus sintomas e as terapêuticas propostas são elementos determinantes para a compreensão do paciente, sua adesão e motivação para vivenciar a doença. (MATURANA, et al, 2016). Deste modo, o profissional de psicologia, somado a equipe de saúde, deve acolher e incentivar o indivíduo no desenvolvimento de suas capacidades.

Além da possibilidade do atendimento individual aos portadores de Insuficiência Renal Crônica, o profissional de psicologia pode, também, realizar atividades em grupos, as quais funcionam como estratégias para o manejo das emoções e como facilitadores para adesão ao tratamento. Neste contexto, o trabalho e a troca de experiências, podem assumir uma proposta educativa, referente ao esclarecimento de dúvidas, angústias e receios, relacionados a doença, podendo auxiliar no enfrentamento das dificuldades, superação e adaptação as imposições advindas do tratamento. (MATURANA, et al, 2016).

Marutana et al, (2016), em sua pesquisa, relata que as atividades em grupo podem apresentar características psicoeducativas, na medida em que buscam orientar o paciente sobre sua doença, o que se passa no seu corpo e as questões relacionadas ao auto-cuidado, bem como características psicoterapêuticas, relacionadas ao

reconhecimento de sentimentos, a desmistificação de situações e a expressão de medos e angústias relacionadas a vivência e as mudanças advindas da doença crônica.

Lemes e Ondere Neto Jr. (2017) apontam que a psicoeducação é uma técnica, que tem por objetivo ensinar, pacientes, familiares e cuidadores, a respeito da doença e seu tratamento, utilizando-se de instrumentos psicológicos e pedagógicos, desenvolvendo um trabalho em nível de prevenção de agravos, preparação para lidar com mudanças decorrentes do tratamento e conscientização da saúde.

Os referidos autores ainda destacam que a psicoeducação, quando empregada no âmbito da saúde, deve ser planejada com o envolvimento de profissionais de diferentes áreas, de forma interdisciplinar, proporcionando ao paciente um trabalho integral, podendo ser executada através de vídeos, áudios, panfletos, campanhas, etc. (LEMES e ONDERE, 2017).

Neste sentido, apresenta-se uma proposta de intervenção psicológica, através da modalidade de rodas de conversa, dirigida aos pacientes que realizam hemodiálise, com o objetivo de proporcionar um espaço de acolhimento, apoio, aprendizagem, reflexão e troca de experiências, que possa contribuir para minimizar as repercussões emocionais geradas pela rotina desgastante e limitadora da doença renal crônica, além de incentivar a adesão ao tratamento.

As rodas de conversa são instrumentos de intervenção pautados na participação coletiva e no debate sobre determinado tema, onde os sujeitos são convidados a dialogar, escutar, trocar experiências e socializar saberes na perspectiva de construir e reconstruir conhecimentos. (MOURA e LIMA, 2014). A proposta é trabalhar com os pacientes, durante as sessões de hemodiálise, sendo um quantitativo de 10 pessoas por encontro, número correspondente ao de leitos por turno, sob a responsabilidade do

Serviço de Psicologia, com participação e apoio dos demais profissionais que compõe a equipe multidisciplinar.

As principais temáticas abordadas serão escolhidas com base nas leituras da revisão integrativa e giram em torno das normas e rotina, onde serão abordados temas relacionados a dinâmica do tratamento, ingestão de líquidos, alimentação, convivência social e familiar, entre outros. Além disso, será abordado a modalidade de tratamento de transplante renal e os aspectos emocionais relacionados a depressão, solidão, medos, morte e suicídio.

### **Considerações Finais**

A partir dos estudos realizados, é possível concluir que os procedimentos dialíticos interferem de forma incisiva na rotina dos pacientes, na medida em que provocam diversas restrições, que envolvem tanto questões de alimentação e consumo de líquidos, quanto às alterações psicossociais e emocionais.

A convivência com a doença renal crônica implica muitas mudanças na vida do sujeito em tratamento dialítico. Neste sentido, faz-se importante a atuação do psicólogo hospitalar, uma vez que o mesmo irá trabalhar as questões emocionais vivenciadas pelo paciente e sua família dentro da cronicidade da rotina do tratamento hemodialítico. Dessa forma, é possível que haja repercussões no manejo da qualidade de vida e enfrentamento da doença.

Destaca-se que propostas de intervenções com uso de atividades psicoeducativas junto aos pacientes em tratamento de hemodiálise, através da modalidade de Rodas de conversa, onde os pacientes serão convidados a debater de forma coletiva sobre

determinado tema, favorece a construção e reconstrução de sua história através de ressignificações.

Para a realização deste trabalho, foi utilizada a metodologia da revisão integrativa, onde foi possível observar a escassez da produção científica relacionada a temática da atuação do psicólogo na clínica de hemodiálise. As literaturas encontradas foram em sua maioria escrita por médicos, enfermeiros e nutricionistas. É notória a participação efetiva do profissional de psicologia junto a essa demanda, uma vez que estão inseridos nas clínicas de hemodiálise e hospitais gerais. Porém, estão ausentes na produção científica sobre o respectivo tema.

## Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Laina Silva de, e PALMEIRA, Aline Tonheiro. O Sofrimento Psíquico, a doença renal e as possíveis contribuições do trabalho do psicólogo. Científico. V. 18, nº 37. Fortaleza CE, 2018. Disponível em <https://revistacientifico.adtalembrasil.com.br/cientefico/article/view/392/354> , acessado em 16 de maio de 2019.

BRANCO, Joyce MA , Lisboa, Maria TL. (2010). Adesão de Clientes Renais Crônicos ao Tratamento Hemodialítico: Estratégias de enfermagem. Revista de enfermagem. UERJ, Rio de Janeiro, 210.

BRITO, Rhayssa Ferreira et al . A Experiência da primeira sessão de hemodiálise: uma investigação fenomenológica. Rev. abordagem gestalt., v. 23, nº1, p. 03-09, abr. Goiânia, 2017. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180968672017000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672017000100002&lng=pt&nrm=iso)>. acessado em 11 maio. 2020.

CARNEIRO, D. Três textos sobre a prática em grupo operativo no Serviço de hemodiálise do Hospital Geral de Fortaleza. 2001. [Citado em 2007 abr. 27]. Disponível em: <http://www.campogrupal.com/grupooperativo.html>. acessado em 22 de novembro de 2019.

DIAS, Elenise Aparecida. Sobrecarga vivenciada por familiares cuidadores de pacientes Esquizofrênicos e sua relação com a depressão. [Dissertação]. Universidade

Nova Lisboa, Lisboa, Portugal, 2011. Disponível em <https://run.unl.pt/bitstream/10362/5932/1/Dias%20Elenise%20TM%202011.pdf> acessado em 01 de maio de 2019.

FREITAS, Paula Pereira Werneck de, & COSMO, Mayla.. Atuação do Psicólogo em Hemodiálise. Revista da SBPH, 13(1), 19-32. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151608582010000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582010000100003), acessado em 01 de maio de 2019.

GRICIO TC, Kusumota L, Cândido ML. Percepções e conhecimentos de pacientes com Doença Renal Crônica em tratamento conservador. Ver. Eletr. Enf. 2009; 11 (4): 884-93. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a14.htm>.

KAMIMURA, Maria Ayako, et al. Nutrição na Doença renal. Barueri, 1 edição São Paulo, 2013.

LEMES, Carina Belomé; ONDERE NETO, Jorge. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. Temas psicol., v. 25, n.º1, p. 17-28, mar. Ribeirão Preto, 2017. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2017000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002) acessado em 18 de maio de 2019.

LOPES JM, Fukushima RL, Inouye K, Pavarani SC, Orlando FS. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes renais crônicos. Acta Paul Enferm. 2014; 27 (3): 230-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n3/1982-0194-ape-027-003-0230.pdf>

MADEIRO, Antônio Cláudio et al . Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise. Acta paul. Enferm., v. 23, nº 4, p. 546-551, São Paulo, 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002010000400016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000400016&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 29 maio.2019.

MATURANA, Ana Paula Pacheco Moraes; CALLEGARI, Bianca; SCHIAVON, Vanessa. Insuficiência Renal Crônica: um olhar da Psicologia Hospitalar. Revista Científica das Faculdades Integradas de Jaú – RECIFIJA, Vol. 11, n1. São Paulo, 2014. Disponível em <http://www.fundacaojau.edu.br/revista11/artigos/3.pdf> acessado em 18 de maio de 2019.

MATURANA, Ana Paula Pacheco Moraes; CALLEGARI, Bianca; SCHIAVON, Vanessa. Atuação do psicólogo hospitalar na insuficiência renal crônica. Psicol. hosp., São Paulo, v. 14, nº1, p. 94-116, 2016. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci\\_arttext&pid=S167774092016000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S167774092016000100006&lng=pt&nrm=iso)>. acessado em 16 maio 2019.

MOURA, Adriana Borges Ferro e LIMA, Maria da Glória Soares Barbosa. A Reinvenção da Roda: Roda de Conversa, um Instrumento Metodológico Possível. Interfaces da Educ., v.5, n.15, p.24-35, Paranaíba, 2014. Disponível em <https://periodicosonline.uems.br/index.php/interfaces/article/view/448/414> acessado em 10 de julho de 2019.

PAULETTO Macielene Regina, et al. Percepção de Pacientes para Transplante Renal sobre a Hemodiálise Fora da Lista de Espera. Rev Enferm UFSM Abr./Jun.;6(2): 154-

163, 2016. Disponível em <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/20619/pdf> .  
Acessado em 29 de maio de 2019.

PORTARIA Nº 1.675, DE 7 DE JUNHO DE 2018. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO,  
Publicado em: 08/06/2018, Edição:109, | Seção: 1| Página:148. Órgão: Ministério da  
Saúde/Gabinete do Ministro. Brasil.

SANTOS, Bianca Pozza dos et al. Doença Renal Crônica: Relação dos Pacientes com a  
Hemodiálise. ABCS Health Sci.; 42(1):8-14– Pelotas (RS),2017 Brasil. Disponível em  
[file:///C:/Users/luciana.scarvalho/Downloads/943-1962-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/luciana.scarvalho/Downloads/943-1962-1-PB%20(1).pdf). Acessado em  
26 julho 2019.

SILVA, Alessandra Silva da et al . Percepções e mudanças na qualidade de vida de  
pacientes submetidos à hemodiálise. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 64, n. 5, p. 839-  
844, Oct. 2011 . Available from  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-  
71672011000500006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000500006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 23. maio 2019.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000500006>.

SILVA, Gisleide. Lima. A família no processo de cuidar. 2019. C&D Revista eletrônica  
da FAINOR. v.12, nº 2, mai/ago, p. 369-385. Vitória da Conquista/BA, 2019.  
Disponível em  
<http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/905/475> acessado  
em 01 de maio de 2019.

SILVA, Richardson Augusto Rosendo da et al. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. Esc. Anna Nery, v. 20, nº1, p. 147-154, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000100147&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100147&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 11 maio 2019.

SOUZA, Marcela Tavares de, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer?. Einstein; 8 (1Pt 1):102-6, São Paulo, 2010. Disponível em [http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf) acessado em 10 de julho de 2019.

## APÊNDICE

### **Proposta de intervenção psicológica com pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise**

É possível identificar que a oferta de orientações sobre as características da doença, seus sintomas e as especificidades do tratamento, podem auxiliar os pacientes no processo de adesão e enfrentamento da doença renal.

Verifica-se a relevância de realizar, junto aos pacientes em tratamento de hemodiálise, atividades ligadas à psicoeducação, com objetivo de minimizar o sofrimento e a angústia, decorrentes da cronicidade do tratamento, através de uma abordagem em grupo, sobre temas pertinentes a doença renal, seus sintomas e as consequências de uma rotina desgastante e limitadora.

Com a realização desta atividade, acredita-se que haverá repercussões emocionais positivas e uma maior adesão ao tratamento, por parte dos pacientes. Além disso, pode contribuir para um ambiente mais harmonioso, durante as sessões de hemodiálise, na medida em que pode proporcionar uma melhor convivência e comunicação entre os profissionais da equipe multidisciplinar e pacientes e familiares.

#### **Objetivo Geral**

Apresentar proposta de intervenção psicológica, através de atividades psicoeducativas junto aos pacientes em tratamento de IRC, visando proporcionar espaço de acolhimento, aprendizagem, reflexão e troca de experiências.

## **Objetivos Específicos**

- Prevenir as repercussões emocionais e físicas geradas pela rotina desgastante e limitadora dos tratamentos da doença renal crônica.
- Possibilitar uma melhora na qualidade dos relacionamentos junto a equipe multidisciplinar
- Proporcionar momentos de integração, através de vivências grupais, onde possam abordar temas ligados ao universo das doenças renais crônicas.
- Proporcionar a escuta dos pacientes a respeito das dificuldades e desafios vivenciados durante o tratamento da doença renal.

## **Metodologia**

Propõe-se uma intervenção psicológica, através da modalidade de rodas de conversa, dirigida aos pacientes que realizam hemodiálise. As rodas de conversa são instrumentos de intervenção pautados na participação coletiva e no debate sobre determinado tema, onde os sujeitos são convidados a dialogar, escutar, trocar experiências e socializar saberes na perspectiva de construir e reconstruir conhecimentos. (MOURA e LIMA, 2014).

As principais temáticas que serão abordadas foram escolhidas com base nos atendimentos individuais realizados nos serviços de hemodiálise e giram em torno das normas e rotina, onde serão abordados temas relacionados a dinâmica do tratamento, ingestão de líquidos, alimentação, convivência social e familiar, entre outros. Além disso, abordaremos a modalidade de tratamento: transplante renal e os aspectos emocionais relacionados a depressão, solidão, medos, morte e suicídio.

Cada encontro será acompanhado pela equipe que compõe o Serviço de Psicologia, com a participação e apoio dos demais profissionais que compõe a equipe multidisciplinar.

## Cronograma

	<b>GRUPO 1</b>	<b>GRUPO 2</b>	<b>GRUPO 1</b>	<b>GRUPO 2</b>	<b>GRUPO 1</b>	<b>GRUPO 2</b>
<b>ATIVIDADE</b>	Roda de Conversa sobre Normas e Rotinas da Hemodiálise	Roda de Conversa sobre Normas e Rotinas da Hemodiálise	Modalidade de Tratamento: Transplante	Modalidade de Tratamento: Transplante	Aspectos emocionais: depressão	Aspectos emocionais: depressão
<b>HORÁRIO / DURAÇÃO</b>	1h de duração 8hs 11h 16hs	1h de duração 8hs 11h 16hs	1h de duração 8hs 11h 16hs	1h de duração 8hs 11h 16hs	1h de duração 8hs 11h 16hs	1h de duração 8hs 11h 16hs
<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acolher o paciente;</li> <li>- Explicar sobre o funcionamento do Serviço;</li> <li>- Estimular o autocuidado;</li> <li>- Estimular a adesão ao tratamento;</li> <li>- Dirimir dúvidas e angústias;</li> <li>- Minimizar situações de estresse e ansiedades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acolher o paciente;</li> <li>- Explicar sobre o funcionamento do Serviço;</li> <li>- Estimular o autocuidado;</li> <li>- Estimular a adesão ao tratamento;</li> <li>- Dirimir dúvidas e angústias</li> <li>- Minimizar situações de estresse e ansiedades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esclarecer dúvidas sobre o transplante;</li> <li>- Apresentar experiências de pessoas transplantadas;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esclarecer dúvidas sobre o transplante;</li> <li>- Apresentar experiências de pessoas transplantadas;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorecer a expressão de sentimentos;</li> <li>- Abordar as repercussões emocionais advindas das alterações sociais provocadas pela hemodiálise;</li> <li>- Fortalecer as estratégias de enfrentamento;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorecer a expressão de sentimentos;</li> <li>- Abordar as repercussões emocionais advindas das alterações sociais provocadas pela hemodiálise;</li> <li>- Fortalecer as estratégias de enfrentamento;</li> </ul>
<b>RECURSOS UTILIZADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Microfone;</li> <li>- Caixa de som</li> <li>- Data show</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Microfone;</li> <li>- Caixa de som</li> <li>- Data show</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Microfone;</li> <li>- Caixa de som</li> <li>- Data show</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Microfone;</li> <li>- Caixa de som</li> <li>- Data show</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Microfone;</li> <li>- Caixa de som</li> <li>- Data show</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Microfone;</li> <li>- Caixa de som</li> <li>- Data show</li> </ul>
<b>RESPONSÁVEIS</b>	<p>Equipe de Psicologia</p> <p>Participação: Equipes de Enfermagem,</p> <p>Nutrição e Serviço Social</p>	<p>Equipe de Psicologia</p> <p>Participação: Equipes de Enfermagem,</p> <p>Nutrição e Serviço Social</p>	<p>Equipe de Psicologia</p>	<p>Equipe de Psicologia</p>	<p>Equipe de Psicologia</p> <p>Participação da equipe do Serviço Social</p>	<p>Equipe de Psicologia</p> <p>Participação da equipe do Serviço Social</p>

É válido destacar que, a proposta é trabalhar com os pacientes adultos, durante as sessões de hemodiálise, sendo um quantitativo de 10 pessoas por encontro, número correspondente ao quantitativo de leitos por sala, considerando que existe uma única sala para realização do referido procedimento. Os pacientes frequentam a clínica três vezes por semana (segunda, quarta e sexta ou terça, quinta e sábado), com duração de cerca de 4hs cada sessão, além disso, são três turnos diários (8h, 11h e 16h), por esse motivo, as atividades irão se repetir a cada dois dias, três vezes ao dia, de forma a contemplar todos os pacientes.

### **Resultados Esperados**

- Promoção do acesso a informações e conhecimentos sobre a doença renal crônica, aos pacientes e conseqüentemente aos familiares e cuidadores;
- Desenvolvimento de um espaço de escuta, troca e reflexão para prevenção e cuidado da saúde mental dos pacientes portadores de doença renal crônica;
- Estabelecimento de um clima de harmonia e boa convivência entre as pessoas envolvidas no processo de adoecimento e tratamento;
- Minimização de angústias e sofrimentos gerados pela cronicidade do tratamento da doença renal crônica, favorecendo uma melhor qualidade de vida para os portadores;