



CUSTOMER'S EXPECTATION IN HEMODIALYSIS ON RENAL TRANSPLANTATION - SOCIOPOETICS STUDY
EXPECTATIVAS DO CLIENTE EM HEMODIÁLISE SOBRE O TRANSPLANTE RENAL - ESTUDO SOCIOPOÉTICO
EXPECTATIVAS DEL CLIENTE DE HEMODIÁLISIS EN EL TRASPLANTE RENAL - SOCIOPOÉTICA ESTUDIO

Brunno Lessa Saldanha Xavier¹, Iraci dos Santos²

ABSTRACT

Objective: To describe the customers' imaginative dimension about their expectation of renal transplantation, by analyzing the meanings attributed to hemodialysis therapy. **Method:** One has used the socio-poetical method and the projective technique - "geo-mythical places experience": earth, well, maze, tunnel and bridge. The investigation took place in Campos dos Goytacazes- Rio de Janeiro State - Brazil, with a research group formed by 12 hospitalized people. **Results:** Through social-poetical studies, the categories were delimited: transcending the renal transplant; wishing the fountain of life; insisting on overcoming difficulties; shining in fleeting ground. **Conclusion:** One has concluded that to undergo the kidney transplant is to overcome the difficulties of a replacing renal therapy to transcend the fleeting ground of kidney transplant. In this transcendence, the client's integrality is contemplated, by privileging his/her physical, mental and spiritual self-care, as well as by emphasizing questions focusing on disease, medication therapy and biomedical technology. **Descriptors:** Nursing, Chronic kidney disease, Renal transplantation.

RESUMO

Objetivo: Descrever a dimensão imaginativa de clientes sobre suas expectativas quanto ao transplante renal analisando os significados atribuídos à terapia de hemodiálise. **Método:** Utilizou-se o método sociopoético e a técnica projetiva "vivência dos lugares geomíticos: terra, poço, labirinto, túnel e ponte. A investigação ocorreu em Campos - Rio de Janeiro, com grupo pesquisador formado por 12 pessoas hospitalizadas. **Resultados:** Mediante os estudos sociopoéticos foram delimitadas as categorias: transcendendo o transplante renal; desejando a fonte da vida; obstinação pela superação de dificuldades; resplandecer em solo fugaz. **Conclusão:** Concluiu-se que submeter-se ao transplante renal é superar as dificuldades de conviver com a terapia renal substitutiva, para transcender no solo fugaz do transplante de rim. Nesta transcendência, se contemplará a integralidade do cliente, privilegiando seu autocuidado nos aspectos físico, mental e espiritual, além da ênfase nas questões centradas na doença, terapêutica medicamentosa e tecnologia biomédica. **Descritores:** Enfermagem, Doença renal crônica, Transplante renal.

RESUMEN

Objetivo: Describir a imaginación de los clientes referente a sus expectativas de trasplante renal, analizando los significados que atribuyen los clientes con IRC referente al trasplante renal. **Método:** Se utilizo el método de Sociopoética y como técnica "vivencia de los lugares geomíticos"(tierra, pozo, laberinto, túnel y puente). La investigación fue realizada en la ciudad de campos - RJ con los 12 clientes que realizan hemodiálisis y esperan trasplante renal. **Resultados:** Mediante los estudios sociopoeticos se delimitaron las siguientes categorías: trascender en la tierra/trasplante renal; deseando la fuente de vida; superar las dificultades con obstinación; resplandecer en el suelo fugazmente. **Conclusión:** Se concluye que el hecho de someterse a trasplante renal es superar las dificultades encontradas en el tratamiento renal sustitutivo, para luego transcender en el suelo fugaz del trasplante renal. En esta transcendencia se tendrá que contemplar o cuidado integral del cliente dando privilegio a su cuidado en los aspectos físico, mental e espiritual, así como en las cuestiones de la enfermedad, tratamiento medicamentoso e la tecnología biomédica. **Descriptor:** Enfermería, insuficiencia renal crónica, trasplante renal.

¹ Professor do curso de graduação em enfermagem da UFF/PURO/RIR. E-mail: brunnoprof@yahoo.com.br. ² Doutora em Enfermagem. Professora de Pós-Graduação em Enfermagem da UERJ. E-mail: iraci.s@terra.com.br. Recorte de dissertação defendida no Programa de Mestrado da Faculdade de Enfermagem/UERJ, sob orientação da Prof. Dra. Iraci dos Santos, intitulada: Expectativas do Cliente em Hemodiálise Sobre o Transplante Renal: Cuidar/Pesquisar Sociopoético. 2006.

INTRODUÇÃO

A problemática enfrentada pelos clientes com doença renal crônica (DRC) quando optam por uma das terapias renais substitutivas (TRS), pode revelar uma construção e/ou apropriação de significados conflitantes e subjetivos sobre a possibilidade de se submeter ao transplante renal. Esta construção configura-se, inicialmente, em fator complicador quanto ao relacionamento dessas pessoas com a equipe de profissionais envolvida no atendimento de saúde e enfermagem inerente às TRS. Isto porque o cliente nessa situação, geralmente, submete-se ao transplante de rim sem verbalizar seu conhecimento sobre esta cirurgia, anseios e dúvidas quanto à sua sobrevivência ao se tornar um receptor de rim.

Estudos referentes ao assunto¹ ressaltam que indivíduos em condições crônicas de saúde enfrentam mudanças e perdas significativas no seu viver, de modo que, sua compreensão quanto à condição de irreversibilidade do adoecer os fazem sofrer profundas modificações, reconstruindo sua identidade social durante essa trajetória.

Ao longo do trabalho próximo de clientes aspirantes ao transplante de rim, pode-se notar que há algo implicador relacionado ao teor que eles atribuem com referência ao transplante. Quando se expressam sobre tal assunto, de forma expansiva ou mais contida, verbalizam sua ambigüidade sobre essa terapia com frases lacônicas como: “...*presente de Deus*”; “.. *minha última esperança de cura*”; “...*minha família deseja que eu faça*”.

Salienta-se, também, a convivência com clientes que se submeteram ao transplante renal, os quais explicitam em suas falas um ar de preocupação/insatisfação/desesperança diante de todas as mudanças ocasionadas, sobretudo, nos

primeiros dias após a impactante cirurgia transplantadora.

Diante desse contexto implicador, deve-se validar a possibilidade de ter ocorrido, em casos onde o transplante constituía pauta, um sonogamento (in)consciente de importantes informações e questões, por todos e/ou maioria de envolvidos (profissionais e clientes) no processo, deixando escapar oportunidade de instrumentalização de uma prática mutuamente educadora, compartilhada, consciente e horizontal.

Delimitação do problema e objetivos do estudo

Neste trabalho apresenta-se um recorte de dissertação de mestrado de forma a contribuir para que o relacionamento enfermeiro-cliente, no contexto da TRS, aconteça desde a criação de um vínculo terapêutico. Com este vínculo, espera-se que as barreiras pessoais de diferenças de linguagem sejam harmonicamente desconstruídas, junto com as limitações físicas, bloqueios psicológicos, desigualdades educacionais e imposições organizacionais e institucionais.

Diante das implicações já descritas e amplitude da situação vivenciada por indivíduos em terapia renal substitutiva, delimita-se o problema de pesquisa: o que significa para clientes com DRC e, em terapia de hemodiálise, a possibilidade de submeter-se a um transplante renal?

Sendo assim, busca-se o conteúdo imaginativo do cliente em hemodiálise sobre o transplante renal, a partir da utilização dos princípios filosóficos da sociopoética². Para tanto, foi formulado o seguinte objetivo: descrever a dimensão imaginativa de clientes sobre suas expectativas quanto ao transplante renal, analisando os significados atribuídos à terapia de

hemodiálise.

Nesta investigação aplica-se o método sociopoético² considerando que, para efetivarmos uma enfermagem com qualidade atendendo as demandas do cliente que caminha na estrada do adoecer/tratamento crônico, cujas implicações atingem as dimensões físico-emocional-espiritual³, deve-se dar ao cliente oportunidade, espaço e condições para que elementos do seu imaginário desvelem-se possibilitando significativa ampliação da perspectiva de compreensão do seu modo de ser, pensar, sentir e existir, aspectos importantes para a eficácia do cuidar em enfermagem.

Espera-se que este trabalho contribua para proporcionar aos clientes em hemodiálise, um espaço para discutir sua problemática sobre a possibilidade de receber um transplante renal. Sendo assim, deve-se destituir a idéia de cura, possibilitando o esclarecimento de todo aspecto místico e confuso que, por vezes, permeia as falas e atitudes do cliente que aspira ao transplante.

Referencial Temático

A enfermidade personifica algo desagradável e de difícil aceitação. Atualmente, a doença crônica atinge altos índices devido ao progresso da ciência quanto aos diagnósticos e terapias que permitem uma maior sobrevivência da humanidade. Esse prolongamento da vida só é possível, invariavelmente, se a pessoa se sujeitar aos tratamentos permanentes, rígidos e dispendiosos. Isso é o que ocorre com o cliente que vivencia a DRC que, através da diálise e transplante renal, tem possibilidade de prolongar a sua vida.

Essa patologia se caracteriza pela perda gradual e irreversível da função dos néfrons causada pela inflamação da membrana glomerular, cujos sintomas são: proteinúria, hematúria, hipertensão, retenção de fluidos e

edema⁴. Essa perda é gradual porque enquanto uma parte dos nefros é destruída pela moléstia, outros nefros de reserva passam a funcionar.

Referências sobre a DRC ressaltam⁽⁵⁾ que o rim pode ser acometido por diversas enfermidades. Algumas comprometem de maneira mais lenta e outras, de forma progressiva. Pode ser causada por doenças sistêmicas, como o diabetes melitus (principal causa); hipertensão; glomerulonefrite crônica; pielonefrite crônica; obstrução do trato urinário; doenças hereditárias; distúrbios vasculares; infecções; medicamentos; ou agentes tóxicos (chumbo, mercúrio e cromo).

Com o avançar da enfermidade⁴ os néfrons remanescentes sobrecarregam-se e, portanto, hipertrofiam-se na vã tentativa de manter a homeostase. Assim, a DRC tem, quase sempre, uma evolução de longa duração e pode ser relativamente controlada através de tratamento conservador, ou seja, dieta adequada, controle de líquidos, medicamentos e acompanhamento ambulatorial¹.

Seu tratamento depende da evolução da doença. De início¹, ele poderá ser apenas conservador. A diálise faz-se necessária quando os medicamentos, dieta e restrição hídrica se tornarem insuficientes. Por fim, o cliente tem também a possibilidade de submeter-se a um transplante renal.

A respeito do tratamento dialítico, considera-se a diálise peritoneal intermitente, a diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) e a hemodiálise. Esses são métodos básicos de se fazer uma diálise, com a mesma finalidade, isto é, remover substâncias endógenas e exógenas, tóxicas ao organismo, corrigir o equilíbrio ácido-básico e remover o excesso de líquidos no organismo.

No Brasil, o número de pacientes cresce aproximadamente 8% ao ano, e o gasto com o

programa de diálise e transplante renal situa-se em torno de 1,4 bilhões de reais ao ano⁽¹⁴⁾. Em 2004, 59.153 pacientes recebiam, regularmente, terapia dialítica. No censo mais recente (2005), esse número já aumentou para 65.121 pacientes⁷.

Estatísticas evidenciam constatações preocupantes sobre o transplante de rim no Brasil. Há mais de 30 mil pacientes na fila esperando por um rim atualmente. Em 2005, foram realizados apenas 3.362 transplantes renais, sendo 53% dos casos com doador vivo⁷. Ressalte-se que a espera por um rim pode durar sete anos.

METODOLOGIA

O desenvolvimento da pesquisa alicerça-se no método sociopoético, cujo pressuposto básico é a edificação coletiva do conhecimento, de modo que todos os saberes são iguais em direito desde o momento em que se permita fluir naturalmente no pesquisar: a criatividade, a sensualidade, a sexualidade, enfim, tudo que se pode chamar de poética (do grego “poiesis”=criação) para incentivar nas pessoas a expressão do seu saber implícito, num sentido crítico¹. Assim, a sociopoética é toda prática social de produção de conhecimento que valoriza a heterogeneidade face às tendências de massificação.

Nesse método utilizam-se, simultaneamente, princípios filosóficos e fundamentos teóricos entre os quais, considerar os sujeitos de pesquisa como co-pesquisadores, que deu origem ao dispositivo analítico grupo-pesquisador, herdado a partir do amadurecimento da Pedagogia do Oprimido de Paulo Freire⁽⁸⁾ e do conceito de análise institucional de René Lourau⁹. Outro princípio preconiza a utilização do corpo como fonte de conhecimento, pois a descoberta

de que o corpo é dotado de múltiplos saberes, alerta para não se considerar apenas a racionalidade instituída como fonte de conhecimentos, mas o corpo em toda sua plenitude².

Os demais princípios referem-se à: valorização das crenças e culturas dos sujeitos de pesquisa; utilização de práticas artísticas para produzir os dados e interrogação, pelo pesquisador, do sentido espiritual, político, social e humano dos dados produzidos junto aos sujeitos de pesquisa².

A investigação desenvolveu-se em 2006, em hospital privado na cidade de Campos dos Goytacazes-Rio de Janeiro. A instituição possui o serviço de nefrologia amplamente desenvolvido, em todas as suas modulações - ambulatório, internação, diálise e transplante - cujos recursos são 100% subsidiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O projeto foi aprovado pelo Parecer nº 1567 do Comitê de Ética da instituição, campo da pesquisa, segundo preconiza a lei 196/96, de pesquisa em seres humanos.

O grupo pesquisador (GP) foi composto por 12 clientes com DRC em programa de hemodiálise, inscritos na lista única de transplante à espera de um rim. Todos foram esclarecidos sobre os objetivos, vantagens e riscos da pesquisa e concordaram em dela participar, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido e, inclusive, autorizaram a gravação e publicação de suas falas, desde que respeitado seu anonimato.

No movimento de legitimar o método sociopoético de pesquisar, é importante realçar os níveis ou fases no GP¹⁰, onde se destacam imprescindíveis momentos do processo de geração de dados: 1. Instituição do GP e negociação do tema da pesquisa; 2. Produção de dados com aplicação das técnicas; 3. Análise inicial dos

dados; 4. Análise grupal; 5. Contra análise; 6 - transformação grupal; 7. Avaliação do grupo; 8. Divulgação científica.

As reuniões com o GP aconteceram fora do ambiente hospitalar, fato que favoreceu o desprendimento dos sujeitos da pesquisa no momento da produção de dados. Releva-se que as oficinas sociopoéticas foram precedidas de dinâmicas de sensibilidade e relaxamento, com a intenção de incentivar o imaginário dos sujeitos. Seguindo a proposta do método, salienta-se que o amadurecimento do tema orientador se deu em comum acordo com o GP, captando-se seu próprio interesse.

Para a produção de dados, utilizou-se a técnica de “Vivência dos Lugares Geomíticos”:- Terra, Poço, Ponte, Labirinto e Túnel. Justifica-se esta técnica considerando que o objeto de estudo está ligado a⁽¹⁾ estereótipos estigmatizantes que, as vezes, afunilam em conflitos sócio-comportamentais recrudescentes, sendo necessário uma estratégia que utilize a criatividade para revelar os autênticos significados⁽⁷⁾ que os indivíduos com DRC atribuem ao transplante renal.

Para desenvolver a técnica foi utilizado formulário no qual o GP registrou, com uma frase completa, a associação do seu imaginário com os lugares geomíticos. A pergunta orientadora da pesquisa foi: “se o transplante de rim fosse um lugar geomítico (ex: Terra) como seria”? A análise da produção de dados parte do princípio de que, sendo esta representativa das falas do GP, pode então ser considerada como sua ação, seu pensamento em relação à questão norteadora da pesquisa. Na experimentação/ interpretação dos dados, a análise do pesquisador considera a estrutura do pensamento (respostas) individual e grupal do grupo pesquisador, correlacionadas aos

lugares geomíticos selecionados diante da questão orientadora da pesquisa.

A interpretação dos dados produzidos foi realizada à luz dos estudos sociopoéticos Classificatório e Transversal. O primeiro destaca as oposições, alternativas e escolhas que existem no conjunto das produções do GP a partir da técnica dada². Em análise preliminar dos dados, sob a ótica desse estudo, revela-se que as pessoas se posicionaram de forma diferente quanto à sua expectativa de se submeter ao transplante renal ou como se imaginam convivendo com um rim doado. Com relação ao segundo, sobressaem as (inter)ligações e ambigüidades. Nesse momento, sobressaem-se, nos dados dos co-pesquisadores, as ligações e convergências, transmitindo uma espécie de continuidade nas falas.

RESULTADOS

Transcender na terra / transplante renal - Estudo Classificatório

Esta categoria foi delimitada, procedendo-se a análise por categorização, mediante utilização do lugar geomítico Terra, surgiram temas como vida nova, conforto, segurança, equilíbrio e saúde. O grupo pesquisador imagina que o fato de se submeter ao transplante renal resolveria definitivamente o seu problema de saúde. Seria uma espécie de transcender às dificuldades advindas da expectativa de sua finitude na terra por sofrer com uma doença degenerativa.

Imagina o GP que o rim que ele aguarda é como a terra da qual precisa para ter os alimentos. Portanto, sua expectativa com o novo rim é positiva. Assim o transplante/ terra vai lhe proporcionar uma nova vida; uma outra qualidade de vida, que seria uma coisa boa, pois ele teria

como andar seguro e não mais adoecer. Nesse sentido, as pré-suposições/confetos originários do imaginário do grupo denotam aquilo que outrora já fora clareado sob o ponto de vista médico, isto é, o transplante de rim é considerado a melhor indicação para o tratamento da DRC, devido, sobretudo, possibilidade de ter qualidade de vida¹².

Entretanto, faz-se mister alertar que os possíveis candidatos a um novo rim precisam, além de conhecimento/consciência acerca de riscos inerentes ao processo de transplantação, da possibilidade de interagir/informar e informar-se, pensar e decidir se desejam ou não submeter-se ao transplante e às possíveis implicações decorrentes: riscos cirúrgicos, possibilidades de sucesso/insucesso, tempo do transplante, medicamentos imunossupressores, efeitos colaterais, etc.¹³.

Obstinação pela superação de dificuldades/ transplante renal - Estudo Classificatório

Esta categoria revelou-se a partir das falas do GP mediante associação com o lugar geomítico Ponte, tendo emergido os temas: dificuldades fazem parte da existência; vencer dificuldades; vontade de viver; vida nova; incerteza; insegurança. A expressão do imaginário do GP, apurada nos temas revelados acima, deixa transparecer um forte ímpeto do grupo de que o lugar Ponte, imaginado como se fosse o transplante, se materialize na ligação entre a doença e a saúde. Ou seja, os sujeitos descrevem que o fato de receber um novo órgão seria uma espécie de travessia para um novo viver.

Receber um novo rim, imaginado como se fosse ponte, emerge no grupo um sentimento de superação, como se pudessem transcender definitivamente toda incerteza e sofrimento

impostos por uma implacável doença degenerativa.

Resplandecer em solo fugaz / transplante renal - Estudo Classificatório

Desta categoria revelaram-se os temas surgidos a partir da associação com o lugar geomítico Túnel: continuidade da vida; alegria passageira; esperança de felicidade; dificuldade de enfrentar; incerteza/medo; fuga. Conforme expressa o imaginário do GP, receber o transplante renal traduzir-se-ia numa maneira de reconquistar a possibilidade de desbravar o horizonte da vida, que outrora acreditavam estar perdido em seus pensamentos arrebatados pela mácula da doença renal crônica e a necessidade do tratamento dialítico.

Entretanto, o grupo deixa transparecer que a expectativa do transplante traz um brilho no seu viver com nuances de dúvidas e receio quanto ao que poderá ocorrer após receber o enxerto. Assim, o desejo do grupo de transplantar é aquecido, quase que cegamente, pela vontade de superar a realidade sombria e desgastante vivenciada, sobretudo, no centro de hemodiálise.

É válido avultar ainda que o cliente¹⁴ em programa de hemodiálise convive, diariamente, com o fato de ter uma moléstia crônica que, inevitavelmente, o leva a realizar um tratamento implacável, de longa duração, que provoca, juntamente com a evolução da doença, diversas alterações impactantes, tanto na sua vida/cotidiano quanto na de seus familiares.

Considera-se, portanto, decisiva a atuação do enfermeiro o qual mantém estreito contato com o paciente, família e demais membros da equipe multiprofissional. Para tanto, é fundamental que este profissional utilize a comunicação/linguagem de maneira adequada, com a finalidade de tentar acessar e compreender a experiência da desestabilização orgânico-

psíquica do indivíduo que vivencia DRC, de maneira que consiga apropriar-se do verdadeiro sentido do cuidar onde as potencialidades do ser cuidado jamais devem ser ignoradas.

Contudo, o estudo classificatório mostrou-se valioso ao desvelar o imaginário do grupo sobre o significado do transplante, de modo que revela a incessante luta/conflito interior do cliente para manter-se em equilíbrio e estável emocionalmente. Assim, a adequação ao estudo classificatório apresenta-se para a enfermagem como um viés de novos saberes válidos para um cuidar sociopoético.

Perseverança na continuidade da vida/Adversidade no transplante renal - Estudo transversal

Categoria formada desde a análise das respostas associadas aos lugares Poço e Labirinto. No Poço, emergiram os temas: vontade de viver; busca interior; insegurança; esperança/pensamento positivo; última esperança; falta de clareza.

O imaginário do grupo deixa transparecer que, nesse caso, o advento do transplante configura-se numa ardente busca por aquilo que seria uma espécie de “fonte da vida”. Na fala dos clientes com DRC prevalece um forte sentimento que se traduz no desejo de encontrar no transplante a fonte de água clara e revigorante, como aquela que sempre fora ingerida, irrestritamente, antes do encontro com o viés da doença.

O fato de pensar no lugar geomítico poço como se fosse o encontro com o transplante, permitiu ao grupo deixar fluir do imaginário a esperança, associada ao desejo de que o transplantar desvele a fonte de água revitalizante, isto é, algo que possa renovar sentimentos que caracterizam verdadeiramente a existência

humana, ora ofuscados pelo viés da DRC/TRS.

A associação do tema orientador da pesquisa com o lugar geomítico Labirinto revelou os seguintes temas: continuidade da vida; esperança de solução; reencontrar a vida; longo caminho; dificuldades fazem parte da existência; incerteza.

Nesta projeção, o grupo pesquisador, mais uma vez, deixa transparecer que a expectativa de submeter-se ao transplante renal tem o condão de aquecer o desejo de reencontrar o sentido da vida, algo que possa renovar a autoconfiança e esperança de um viver mais saudável, com menos incertezas e dissabores.

Certamente é possível balizar as proposições supracitadas, levando-se em consideração que o cliente¹⁵ submetido à diálise corre o risco de ter que viver sem sentido/aspirações, em função das inúmeras transformações e imposições às quais deve obrigatoriamente submeter-se. O fato é que todo conflito vivido no curso da doença parece margear a construção e/ou apropriação de significados conflitantes e subjetivos acerca do transplante renal, os quais, inicialmente, configurar-se-ão em fator complicador, sobremaneira, para a equipe de profissionais envolvida.

CONCLUSÃO

Concluiu-se da análise dos dados produzidos pelo grupo pesquisador, que sua dimensão imaginativa reflete uma relação conflituosa, com entrelinhas de desconfiança, receio e medo sobre a possibilidade de submeter-se ao transplante renal. Revelando-se sua expectativa de alcançar essa possibilidade percebeu-se uma centelha de esperança, pois os clientes com doença renal crônica ainda conseguem sobressair com sensibilidade, haja

vista demonstrarem o esperançoso desejo de percorrer caminhos mais claros, promissores e menos tortuosos.

Assim, para os sujeitos da pesquisa o significado de viver com DRC e, em hemodiálise, com a possibilidade de submeter-se a um transplante renal se traduziu, através da sociopoética em: perseverar na superação das dificuldades advindas da terapia renal substitutiva, para transcender resplandecendo no solo fugaz, representado pelo transplante renal. Mesmo considerando o aspecto fugaz desta nova situação de saúde, os clientes imaginam o transplante como a desejada fonte de uma nova vida e assim, querem abraçá-la por ser esta a única perspectiva de ultrapassar a finitude do seu viver com DRC.

O trabalho com o GP, utilizando as oficinas sociopoéticas demonstrou a necessidade de se ouvir/ escutar sensivelmente as pessoas que enfrentam situações estressantes do viver/morrer. Nas oficinas elas conseguiram expressar suas verdades quanto ao medo e desconfiança quanto ao sucesso ou insucesso do transplante renal. Com base nessa experiência, acredita-se que existe uma possibilidade de propor um cuidar em enfermagem para ajudar as pessoas com DRC visando à educação e promoção do seu bem-estar, mesmo em fase de expectativas quanto à incerteza do bem - viver. Sendo uma perspectiva estética, contemplará a integralidade do cliente, privilegiando seu autocuidado voltado para aspectos mental/intelectual e espiritual, além da ênfase nas questões físicas centradas na doença, terapêutica medicamentosa e tecnologia biomédica.

REFERÊNCIAS

1. Gullo ABM, Lima AFC, Silva MJP. Reflexões sobre comunicações na assistência de enfermagem ao paciente renal crônico. R Esc Enferm USP 2000; 34(2): 209-12.
2. Santos I dos, Gauthier J, Figueiredo NMA, Petit SH. Prática de pesquisa nas ciências humanas e sociais-Abordagem Sociopoética. Rio de Janeiro: Editora Atheneu; 2005.
3. Gauthier J, Santos I, Souza LS, Figueiredo NMA. A sóciopoética - uma pesquisa diferente e prazerosa. In: Gauthier J, Cabral IV, Santos I, Tavares CMM. Pesquisas em enfermagem: novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan;1998.
4. Riella MC. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 1996. p.456-76.
5. Goshorn J. Tratamento de pacientes com distúrbios urinários e renais. In: Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem medico - cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.1086-134.
6. Lima EX. Atenção de enfermagem em nefrologia clínica e cirúrgica e o cuidar dialógico em transplante renal. In: Santos I, Figueiredo NMA, Padilha MICS, Cupello AJ, Souza SROS, Machado WCA. Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar: realidade, questões, soluções. São Paulo: Editora Atheneu; 2004. p.311-40.
7. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Diretrizes de condução de doença renal crônica. Disponível em World Web: <http://www.sbn.org.br>. Acesso 2007.
8. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 36ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2003
9. Altoé S. René Lourau. Analista Institucional em Tempo Integral. São Paulo: Hucitec; 2004.
10. Gauthier J. Sociopoética: encontro entre arte, ciência e democracia na pesquisa em ciências humanas e sociais, enfermagem e educação. Ed. Esc. Anna Nery/UFRJ, 1999.

11. Gauthier J. A Sociopoética. Rio de Janeiro: Ed. EEAN-UFRJ; 1999.
12. Suassuna JH, Faria R. Perguntas mais freqüentes sobre transplante renal. Disponível em <http://www.ax.apc.org/sonerj>. Acesso em 2006.
13. Lunardi VL. Bioética aplicada à assistência de enfermagem. Rev. Bras. Enf. Brasília, v.51, n.4, p.655-664, out./dez. 1998.
14. Gullo ABM, Lima AFC, Silva MJ. Reflexões sobre comunicações na assistência de enfermagem ao paciente renal crônico. Rev. Esc. Enf. USP, v.34, n.2, p.209-12, jun.2000.
15. Barbosa JC, Aguillar OM, Boemer MR. O significado de conviver com a insuficiência renal crônica. Rev. Bras. Enf., Brasília, v.52, n.2, p. 293-302, abr./jun. 1999.
16. Santos I, Xavier BLS. Dimensão imaginativa do cliente em hemodiálise aguardando transplante renal. In: Teixeira ER. Psicossomática no cuidado em saúde - Atitude transdisciplinar. São Caetano do Sul, S.P. Editora Yendis, 2009.
17. Santos I, Pacheco GS. Promovendo o autocuidado junto ao cliente com insuficiência renal crônica. In: Lima EX, Santos I. Atualização de enfermagem em nefrologia. Rio de Janeiro: Editora Anna Nery; 2004. p.157-82
18. Santos I, Pacheco GS. Cuidados de enfermagem ao paciente com manifestações sistêmicas de uremia. In: Lima EX, Santos I, Souza ERM. Tecnologia e o cuidar de enfermagem em terapias renais substitutivas. São Paulo: Atheneu; 2009. p.89-104
19. Romão Jr JE. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. In: Sociedade Brasileira de Nefrologia. Diretrizes de condução de doença renal crônica. Disponível em: <http://www.sbn.org.br>. Acesso em 2009.

Recebido em: 13/10/2010

Aprovado em: 02/12/2010