

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



# Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

Doutorado  
PPgEnfBio

PPCENF

ISSN 2175-5361  
DOI: 10.9789/2175-5361

## PESQUISA

### Pacientes renais crônicos em hemodiálise: um estudo sobre o modo psicossocial da teoria de Roy

Chronic kidney patients in hemodialysis: a study on the mode of psychosocial theory of Roy

Los pacientes renales crónicos en hemodiálisis: un estudio sobre el modo psicossocial de la teoría de Roy

Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão <sup>1</sup>, Maria das Graças Mariano Nunes de Paiva <sup>2</sup>, Jéssica Dantas de Sá <sup>3</sup>, Clarissa Maria Bandeira Bezerra <sup>4</sup>, Fernanda Beatriz Batista Lima e Silva <sup>5</sup>, Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira <sup>6</sup>

#### ABSTRACT

**Objective:** Identifying the adaptive problems of Roy's psychosocial model in patients on hemodialysis. **Method:** a cross-sectional study, conducted with 178 patients at a dialysis center in northeastern Brazil. **Results:** there were identified three adaptive problems, two from the self-concept mode: sexual dysfunction and low self-esteem; and one from the way of role performance: failure on role. **Conclusion:** the adaptive problems failure on the role, sexual dysfunction and low self-esteem refer to the presence of a chronic disease and invasive treatment, since these conditions directly affect the lifestyle of the individual. **Descriptors:** Nursing theory, Renal dialysis, Chronic renal insufficiency.

#### RESUMO

**Objetivo:** Identificar os problemas adaptativos do modo psicossocial do modelo de Roy em pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Método:** Estudo do tipo transversal, realizado com 178 pacientes de um centro de diálise do nordeste do Brasil. **Resultados:** Foram identificados três problemas adaptativos, sendo dois do modo de autoconceito: disfunção sexual e baixa autoestima; e um do modo de desempenho de papel: falha no papel. **Conclusões:** Os problemas adaptativos falha no papel, disfunção sexual e baixa autoestima se remetem à presença de uma doença crônica e a um tratamento invasivo, uma vez que essas condições afetam diretamente no estilo de vida do indivíduo. **Descritores:** Teoria de enfermagem, Diálise renal, Insuficiência renal crônica.

#### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los problemas adaptativos del modo psicossocial del modelo de Roy en pacientes renales crónicos en hemodiálisis. **Método:** es un estudio transversal, realizado con 178 pacientes en un centro de diálisis en el noreste de Brasil. **Resultados:** fueron identificados tres problemas adaptativos, siendo dos en el modo autoconceito: la disfunción sexual y la baja autoestima; y uno del modo desempeño de roles: el fallo en el role. **Conclusión:** Los problemas adaptativos de fallo en el role, disfunción sexual y baja autoestima se refieren a la presencia de una enfermedad crónica y tratamiento invasivo, ya que estas condiciones afectan directamente el estilo de vida de la persona. **Descriptor:** Teoría de enfermeira, Diálisis renal, Insuficiencia renal crónica.

<sup>1</sup> Departamento de enfermagem. Enfermeira. Mestre em enfermagem. Doutoranda do programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. <sup>2</sup> Departamento de enfermagem. Enfermeira. Mestranda do programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. <sup>3</sup> Departamento de enfermagem. Enfermeira. Mestranda do programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. <sup>4</sup> Departamento de enfermagem. Enfermeira pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. <sup>5</sup> Departamento de enfermagem. Enfermeira. Mestranda do programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. <sup>6</sup> Departamento de enfermagem. Enfermeira. Doutora. Professora do departamento de enfermagem e do Programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Financiado pelo edital Universal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico com o número do Processo 483285/2010-2. Diagnósticos de enfermagem em pacientes em tratamento hemodialítico: relacionado a Teoria de Roy e a NANDA Internacional, 2012, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

## INTRODUÇÃO

O número de pessoas submetidas à diálise, forma de tratamento para a Doença Renal Crônica (DRC), cresce a cada ano. Na última década, no Brasil, houve um aumento de aproximadamente 115% de pacientes em tratamento dialítico, totalizando, no ano de 2010, um quantitativo de 92.091 pacientes. Desse total, 89,7% faziam tratamento por hemodiálise.<sup>1</sup> Esta que consiste na filtração artificial das toxinas do sangue e remoção do excesso de água do organismo, sendo realizada em média três vezes por semana com duração de quatro horas.<sup>2-3</sup>

Os pacientes submetidos à hemodiálise vivenciam várias alterações no seu cotidiano, tais como: restrição hídrica e alimentar, e limitação para realizar atividades de trabalho, físicas e de lazer.<sup>4</sup> Dessa forma, a hemodiálise pode provocar nos usuários sentimentos de desânimo, fato que contribui para redução do bem estar biopsicossocial e desestímulo ao tratamento.<sup>5</sup>

Assim, esses clientes vivenciam situações que exigem adaptações físicas, psicológicas e sociais que são influenciados pelo tipo de enfrentamento de cada indivíduo. Este quando negativo pode acarretar a não adesão do tratamento e, conseqüentemente, o surgimento de complicações.

Nesse contexto, o enfermeiro deve atuar na identificação das necessidades físicas e psicossociais desta clientela, através do raciocínio clínico fundamentado em uma teoria de enfermagem. Logo, no intuito de atingir esta meta, acredita-se que a teoria que mais se enquadra no cuidado ao paciente renal crônico em hemodiálise é o Modelo de Adaptação de Sister Callista Roy.

O Modelo de Adaptação considera que o ambiente é responsável por emitir estímulos que incidem na pessoa, e essa, a partir de seus mecanismos de enfrentamento emite respostas adaptativas ou ineficientes. Essas são categorizadas em quatro modos adaptativos, a saber: físico-fisiológico, autoconceito, desempenho do papel e interdependência. Este trabalho se propôs a estudar os três últimos modos que, juntos, constituem o modo psicossocial.<sup>6</sup>

Neste âmbito, considerando a importância do enfrentamento positivo do paciente renal crônico ao tratamento de hemodiálise, destaca-se a necessidade do enfermeiro estabelecer estratégias que proporcionem respostas adaptativas. Assim, o estudo possui como objetivo, identificar os problemas adaptativos do modo psicossocial do Modelo Teórico de Roy em pacientes renais crônicos em hemodiálise.

## MÉTODO

Estudo transversal, realizado em uma clínica de diálise do nordeste do Brasil, a qual representa uma entidade particular conveniada ao Sistema Único de Saúde para a prestação do serviço de diálise. A população do estudo foi composta por 330 pacientes submetidos à hemodiálise na referida clínica. A amostra foi calculada através da fórmula para populações finitas, levando em consideração o nível de confiança do estudo de 95% ( $Z\alpha = 1,96$ ), o erro amostral de 5%, o tamanho da população de 330 pessoas e a prevalência de problemas adaptativos de um valor conservador correspondente a 50%. A partir da aplicação da fórmula, encontrou-se um tamanho amostral de 178 indivíduos.

Os critérios de inclusão adotados 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. E o de exclusão foi: pacientes renais crônicos com outras doenças não relacionadas ao quadro renal que pudessem alterar o perfil dos problemas adaptativos. A seleção dos pacientes foi por conveniência de forma consecutiva.

A coleta de dados aconteceu no período de outubro de 2011 a fevereiro de 2012, através dos roteiros de entrevista e exame físico, construídos com base nos modos adaptativos do Modelo<sup>6</sup> de Adaptação de Roy.

A análise dos dados ocorreu por meio do raciocínio clínico para a identificação dos problemas adaptativos do modo psicossocial de Roy, identificando os comportamentos dos indivíduos e os estímulos ambientais. Em seguida, construiu-se um banco de dados no programa Excel, onde aplicou-se a estatística descritiva, gerando dados de frequência absoluta e relativa.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo nº 115/11-P CEP/UFRN), com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE nº 0139.0.051.000-11) e recebeu financiamento através do edital universal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Processo 483285/2010-2).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 178 indivíduos, sendo 93 (52,2%) do sexo masculino e 85 (47,8%) do sexo feminino. A idade variou entre 21 e 65 anos, com média de 46,6 anos. Em relação à escolaridade, a média foi de 8,5 anos, com variação entre 0 a 19 anos de estudo. A maioria (62,9%) das pessoas tinha um companheiro e possuía vínculo religioso (69,1%). A renda familiar mensal, calculada em salários mínimos (R\$ 622,00 no momento da coleta), variou

entre 1 e 30 salários. Destaca-se que 164 (92,1%) pessoas tinham renda de apenas um salário mínimo, equivalendo o total de pacientes beneficiados pela previdência social.

Relativo aos problemas adaptativos, do modo psicossocial do Modelo de Adaptação de Roy, foram identificados dois no modo de autoconceito: disfunção sexual e baixa autoestima; e um no modo de desempenho do papel: falha no papel, conforme presente na Tabela 1. Ressalta-se que os problemas adaptativos foram identificados a partir dos comportamentos emitidos pelo indivíduo e dos estímulos ambientais relacionados à doença e ao tratamento. E que não foram identificados problemas no modo interdependência.

Tabela 1 - Distribuição dos problemas, comportamentos, estímulos focais e contextuais em pacientes em hemodiálise segundo os modos adaptativos de Roy. Natal/RN, 2013.

Problema de Adaptação/ Modo Adaptativo	Presente	
	n	%
<u>Falha no papel / Modo desempenho de papel</u>	76	42,7
Estímulo focal		
Complexidade do tratamento	76	42,7
Estímulo contextual		
Não faz adesão terapêutica completa	76	42,7
Comportamentos		
Comportamentos ineficazes	76	42,7
Dificuldades verbalizadas para atingir as metas do tratamento	76	42,7
<u>Disfunção sexual / Modo autoconceito</u>	50	28,1
Estímulo focal		
Doença renal crônica	50	28,1
Estímulo contextual		
Perda da libido	50	28,1
Comportamentos		
Diminuição na frequência da relação sexual	50	28,1
Diminuição no interesse da relação sexual	50	28,1
<u>Baixa autoestima / Modo autoconceito</u>	22	12,3
Estímulo focal		
Doença renal crônica	22	12,3
Estímulos contextuais		
Desgaste físico	22	12,3
Desgaste emocional	22	12,3
Estímulo residual		
Sentimento de inutilidade	22	12,3
Comportamento		
Relatos autodestrutivos	22	12,3

No Modelo de Adaptação de Roy, o indivíduo é considerado um sistema holístico, que emite respostas adaptativas ou ineficientes. Essas respostas são identificadas através dos comportamentos do indivíduo frente aos estímulos emitidos pelo ambiente. Os estímulos podem ser focal, contextual e residual. Os focais são os que confrontam imediatamente a pessoa, constituindo o mais alto grau de mudança. Os contextuais são todos os outros estímulos presentes na situação e que contribuem para o efeito do estímulo focal. E os residuais são características constituintes da pessoa, que interferem na situação, porém mostram-se de maneira obscura. E por fim, os comportamentos resultantes dos estímulos, foram organizados por Roy em modos adaptativos.<sup>6</sup>

O modo desempenho do papel possui foco nos papéis que as pessoas ocupam na sociedade, em busca de sua própria integridade social. Dessa forma, a saúde e a doença

podem ser fatores influentes no desempenho de papel dos indivíduos. E os problemas adaptativos envolvidos neste modo são: transição do papel inefetivo, distância do papel prolongado, conflito de papel, ambiguidade do papel, fora do grupo de estereótipos e falha no papel.<sup>6</sup>

Neste estudo, 42,7% da clientela apresentou o problema adaptativo falha no papel, onde o estímulo focal foi, a complexidade do tratamento, o contextual, a não adesão terapêutica completa e os comportamentos foram: comportamentos ineficazes e dificuldades verbalizadas para atingir as metas do tratamento.

O problema adaptativo falha no papel pode acontecer pela modificação dos hábitos de vida do indivíduo, mudanças alimentares, comportamentais e psicossociais impostas pela doença e esquema terapêutico, que acabam influenciando nos resultados esperados para o controle da doença e a total adesão ao tratamento.<sup>4-5,7</sup>

O tempo e a frequência da hemodiálise, quatro horas e três vezes por semana, respectivamente, os efeitos colaterais como náuseas, vômitos, câimbras, desconforto precordial e hipotensão arterial, bem como as mudanças alimentares, comportamentais e psicossociais são alguns fatores contribuintes para a não adesão ao tratamento e, conseqüentemente, ao problema adaptativo falha no papel.<sup>8-9</sup>

Ademais, o cliente se depara com alterações ocorridas em seu cotidiano, decorrentes do tratamento e da doença, que repercutem diretamente nas suas funções profissionais e como membro de família.<sup>4</sup> Dessa forma, a compreensão que o indivíduo possui em relação ao suporte social e a qualidade de vida, que envolvem as limitações físicas e as modificações na vida social, encontram-se afetadas pela doença e pelo tratamento.<sup>10</sup>

Nesse contexto, destaca-se que o papel da enfermagem, para a observação nas alterações ocasionadas pelo problema adaptativo falha no papel, e intervir fornecendo orientações, para o indivíduo e sua família, que promovam a inserção destes pacientes em suas atividades diárias e sociais.

Além de que, o enfermeiro pode proporcionar ações educativas visando a reabilitação física, psíquica e social destes indivíduos, de acordo com a sua nova rotina, com o propósito de reduzir os sentimentos de frustração, tornando-os úteis e responsáveis pela execução de atividades da vida diária e laborais, favorecendo a sua autoestima e melhoria da qualidade de vida.<sup>4,8-9</sup>

Também foram identificados problemas no modo de autoconceito, que está relacionado aos aspectos psicológicos e espirituais da pessoa. Esse modo é dividido em eu físico e eu pessoa.<sup>6</sup>

No modo autoconceito, foi identificado o problema disfunção sexual em 28,1% dos entrevistados, tendo como estímulo focal, a doença renal crônica, estímulo contextual, a perda da libido, e como comportamentos, a diminuição na frequência e no interesse da relação sexual.

A disfunção sexual é caracterizada pela sensação, imagem corporal e pela maneira de conhecer o próprio corpo e o grau de satisfação com o mesmo.<sup>7</sup> Estudo aponta que a disfunção erétil é comum em indivíduos com doença renal crônica, sendo as principais causas: distúrbios orgânicos, emocionais e a condição de vida imposta ao doente.<sup>11</sup> Os indivíduos do sexo masculino buscam estratégias para enfrentar os limites da sexualidade, com destaque para:

terapia medicamentosa, terapia em grupo e orientações para uma vida sexual saudável, fornecida pelos profissionais de saúde, bem como o auxílio dos familiares e amigos.<sup>12-3</sup>

Outra pesquisa revela que a perda da libido acomete mais mulheres do que homens que realizam terapia renal substitutiva. E que a principal causa da disfunção sexual são os fatores psicológicos, sendo que a maioria da clientela estaria destinado a tratar a disfunção sexual.<sup>14</sup>

Assim, como forma de auxiliar os pacientes acometidos pelo problema adaptativo disfunção sexual, a enfermagem deve orientar quanto a importância de realizar uma terapia que auxilie na redução ou ausência deste problema adaptativo. Deve ainda, buscar e discutir métodos que auxiliem no enfrentamento da disfunção sexual tanto por homens como por mulheres.

Além do auxílio profissional, os pacientes precisam renunciar os próprios preconceitos e conservadorismo para auxiliar na resolutividade do problema. Assim, o enfermeiro deverá focar a sua assistência para a promoção integral a saúde do indivíduo, incluindo a sexualidade, intervindo de forma a contribuir na redução do déficit sexual, para atender todas as necessidades humanas básicas.<sup>14</sup>

Ainda no modo de autoconceito, o estudo aponta que 12,3% da clientela apresentou o problema adaptativo baixa autoestima, tendo como estímulo focal, contextual, residual e comportamentos, a doença renal crônica, desgastes físico e emocional, sentimento de inutilidade e relatos autodestrutivos, respectivamente.

A baixa autoestima representa às estimativas que o indivíduo possui de si mesmo, sua auto avaliação, suas expectativas e valores, o desejo de ser diferente, seus sentimentos e crenças.<sup>15</sup> Neste âmbito, os sentimentos expressos que prevaleceram neste estudo para a baixa autoestima foram: tristeza, medo, raiva e ansiedade.

Sentimentos de tristeza, fraqueza e incerteza são comuns em pacientes em tratamento dialítico. A tristeza está relacionada com a doença crônica, o tratamento de diálise, e as mudanças ocorridas em seu cotidiano, favorecendo ao indivíduo, sentir-se fadigado e incapaz de participar de reuniões familiares e sociais. E os sentimentos de incerteza e de medo estão relacionados com a vida, a morte, diálise e o futuro.<sup>16</sup>

Além dos sentimentos relatados, a baixa autoestima é causada pelas limitações impostas pelos problemas físicos e emocionais, proporcionados pela doença renal crônica e seu tratamento, que afetam a vida diária dos mesmos.<sup>4,17</sup> Destaca-se ainda, como fator da baixa autoestima, as alterações no corpo, proporcionadas pelos acessos venosos, como a fístula arteriovenosa (FAV) e os cateteres, bem como as modificações no desenvolvimento das atividades diárias impostas pela limitação física de um membro superior em decorrência da FAV.<sup>4</sup>

Outro dano causador da baixa autoestima é a redução das atividades econômicas e profissionais destes clientes, em razão de não conseguir estabelecer ou manter vínculo trabalhista, possivelmente devido ao tempo prolongado da hemodiálise, à existência de queixas físicas de fadiga, cansaço e indisposição.<sup>4;16-7</sup>

Deste modo, os profissionais de enfermagem, devem promover ações que busquem o aumento da autoestima destes indivíduos, estimulando-os a ter uma vida ativa nas atividades

básicas da vida diária e de lazer, promovendo o bem estar biopsicossocial do indivíduo, através da redução das limitações impostas pela doença renal crônica e a hemodiálise.

Estudo revela que indivíduos em hemodiálise relatam que o apoio de familiares e amigos e, o estímulo da equipe de hemodiálise, são fatores relevantes para motivação e enfrentamento nesta fase de sua vida.<sup>18</sup>

Assim sendo, é necessário que a enfermagem busque conhecer os indivíduos em hemodiálise como um ser holístico, a fim de perceber as alterações vivenciadas e traçar estratégias condizentes com a realidade em que se encontram. Espera-se que os problemas adaptativos identificados contribuam para uma melhor adaptação e, conseqüentemente, uma adesão terapêutica e maior qualidade de vida desses pacientes.

## CONCLUSÃO

Foram identificados problemas adaptativos no modo psicossocial do Modelo de Adaptação de Roy nos pacientes com a doença renal crônica em hemodiálise com predominância para falha no papel (42,7%), seguido de disfunção sexual (28,1%) e baixa autoestima (12,3%). Estes problemas se remetem à presença de uma doença crônica e a um tratamento invasivo, uma vez que essas condições afetam diretamente no estilo de vida do indivíduo.

Destarte, ao comparar os dados da pesquisa e relacioná-los com a literatura, torna-se possível direcionar os cuidados de enfermagem para essa clientela, na perspectiva de contribuir para a compreensão do processo da doença e as alterações sofridas pelo tratamento, com ênfase nos principais problemas adaptativos, do modo psicossocial do modelo teórico de Roy, encontrados nos pacientes em hemodiálise.

Assim, cabe ao profissional de enfermagem, atuar no cuidado, focando nos principais problemas adaptativos encontrados nesta clientela, intervindo com auxílio no processo de enfrentamento, alívio dos fatores estressores e proporcionar conforto e melhoria da qualidade de vida.

Aponta-se como limitação deste estudo o fato de não ter sido identificado problema adaptativo no modo interdependência. Dessa forma, é relevante realizar novas pesquisas que busquem contemplar estes modos, tendo em vista alcançar todos os modos presente na teoria de Roy.

## REFERÊNCIAS

1. Sesso RCC, et al. Brazilian Dialysis Census, 2010. *J Bras Nefol* [serial in the internet]. 2011 [cited 2013 Aug 21]; 33(4):442-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v33n4//09.pdf>
2. Bastos MG, Bregman R, Kirsztajn GM. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. *Rev Assoc Med Bras* [serial in the internet]. 2010 [cited 2013 Aug 21]; 56(2):248-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n2/a28v56n2.pdf>
3. Matos EF, Lopes A. Modalidades de hemodiálise ambulatorial: breve revisão. *Acta Paul Enferm* [serial in the internet]. 2009 [cited 2013 Aug 21]; 22(Especial-Nefrologia):569-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v22nspe1/25.pdf>
4. Silva AS, Silveira RS, Fernandes GFM, Lunardi VL, Backes VMS. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. *Rev Bras Enferm*. 2011 [cited 2013 Aug 03]; 64(5):839-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a06v64n5.pdf>
5. Barbosa GS, Valadares GV. Hemodialysis: patient's adaptation and life style. *Acta paul enferm* [serial in the internet]. 2009 [cited 2013 Jul 25]; 22:524-7. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/apv/v22nspe1/en\\_14.pdf](http://www.scielo.br/pdf/apv/v22nspe1/en_14.pdf)
6. Roy C, Andrews HA. *The Roy Adaptation Model*. 3ª ed. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson; 2009.
7. Santos I, Rocha RPF, Berardinelli LMM. Qualidade de vida de clientes em hemodiálise e necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado. *Esc Anna Nery* (impr.). 2011 [cited 2013 Sep 03]; 15(1):31-38. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n1/05.pdf>
8. Abreu IS, Santos CB. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em hemodiálise. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2013 [citado 2013 Sep 23] jan/mar; 21(1):95-100. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/ojs/index.php/enfermagemuerj/article/view/6447>
9. Souza MCM, Vasco AR, Brasileiro ME. O papel do enfermeiro na sessão de hemodiálise: revsão de literatura. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição* [serial in the internet]. 2010 [cited 2013 Sep 23] 1(1):1-15. Available from: <http://www.ceen.com.br/revistaeletronica>
10. Frazão CMFQ, Ramos VP, Lira ALBC. Qualidade de vida de pacientes submetidos a hemodiálise. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2011 [citado 2013 Sep 10];19(4):577-82. Available from: [www.facenf.uerj.br/v19n4/v19n4a12.pdf](http://www.facenf.uerj.br/v19n4/v19n4a12.pdf)
11. Nóra RT, Zambone GS, Facio Júnior FN. Avaliação da qualidade de vida e disfunções sexuais em pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento dialítico em hospital. *Arq ciênc saúde* [serial in the internet]. 2009 [cited 2013 Sep 09];16(2):72-5. Available from: [http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs\\_ol/vol-16-2/ID357.pdf](http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-16-2/ID357.pdf)
12. Fonseca RD, et al. Vivências dos homens submetidos à hemodiálise acerca de sua sexualidade. *Av enferm*. [serial in the Internet]. 2011 [cited 2013 Sep 09];29(2): 255-262. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002011000200005&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002011000200005&lng=en)

13. Rodrigues DF, et al. Vivências dos homens submetidos à hemodiálise acerca de sua sexualidade. *Av Enferm.* [serial in the internet]. 2011 [cited 2013 Sep 24]; 29(2):255-62. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a05.pdf>
14. García VEM, et al. Comportamiento sexual en los pacientes de hemodiálisis en Melilla. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol.* [serial in the internet]. 2010 [cited 2013 Sep 8]; 13(2):113-8. Available from: [http://www.revistasden.org/files/2388\\_comportamiento.pdf](http://www.revistasden.org/files/2388_comportamiento.pdf)
15. Bertolin DC, Pace AE, Kusumota L, Haas V. An association between forms of coping and the socio-demographic variables of people on chronic hemodialysis. *Rev Esc Enferm USP* [serial in the internet]. 2011 [cited 2013 Aug 15]; 45(5):1070-6. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/en\\_v45n5a06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/en_v45n5a06.pdf)
16. Wadd K, King L, Bennett P, Grant J. Being a parent on dialysis: a literature review. *J Ren Care* [serial in the internet]. 2011 [cited 2013 Sep 2]; 37(4):208-15. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1755-6686.2011.00220.x/pdf>
17. Mantovani M, Mendes F. The quality of life of elderly's chronic disease sufferers: qualitative-quantitative research. *Online braz j nurs.* [serial in the Internet]. 2010; [Cited 2013 Aug 22]; 9(1):1-2. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2835>
18. Grasselli CSM, Chaves ECL, Simão TP, Botelho PB, Silva RR. Avaliação da qualidade de vida dos pacientes submetidos à hemodiálise. *Rev Bras Clin Med.* [serial in the internet]. 2012; [cited 2013 Sep 24]; 10(6): 503-7. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n6/a3185.pdf>

Received on: 21/01/2014  
Required for review: No  
Approved on: 31/07/2014  
Published on: 01/10/2014

Endereço de contato dos autores:  
Maria das Graças Mariano Nunes de Paiva  
Departamento de enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do  
Norte. E-mail: [gracinhamariano@hotmail.com](mailto:gracinhamariano@hotmail.com)