

Ações do enfermeiro na capacitação do usuário e família em diálise peritoneal

Nurse actions on user and family training in peritoneal dialysis

La enfermera para el su formación y la familia em la diálisis peritoneal

Vanessa Soares Mendes Pedroso¹; Gustavo Baade de Andrade²; Juliana Marques Weykamp³; Diana Cecagno⁴; Adriane Calvetti de Medeiros⁵; HediCrecencia Heckler de Siqueira⁶

Como citar este artigo:

Pedroso VSM; Andrade GB; Weykamp JM; et al. Ações do enfermeiro na capacitação do usuário e família em diálise peritoneal. Rev Fund Care Online. 2018 abr/jun; 10(2):572-576. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.572-576>

ABSTRACT

The purpose of this study was to know the contributions of nurses to users and their families regarding the training of peritoneal dialysis. The method of descriptive and exploratory bibliographic review with a qualitative approach was used. We obtained as a result some strategies found by nurses to enable users to perform the therapy at home, among them, the need for this professional to have a broad knowledge of the family of the user, in order to verify the good performance of the treatment. Studies show that nurses help reduce the suffering of individuals and their families, as they have the role of facilitating access to care and spiritual resources. Several contributions of the nurse to therapy learning were observed by the research. These contributions allow the human being an integral care and provide the individual and his family with the possibility for self-care at home.

Descriptors: Peritoneal Dialysis; Nurse; Nursing nurse care.

¹ Graduado em Enfermagem, estudante de Mestrado inscrito no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG, Membro do Grupo de Pesquisa: Gerenciamento Ecosistêmico em Enfermagem / Saúde (GEES).

² Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós Graduação em Enfermagem/FURG. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa: Gerenciamento Ecosistêmico em Enfermagem/Saúde (GEES).

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem/FURG. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa: Gerenciamento Ecosistêmico em Enfermagem/Saúde (GEES).

⁴ Graduado em Enfermagem, Doutor em Enfermagem, Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Membro do Grupo de Pesquisa: Gerenciamento Ecosistêmico em Enfermagem / Saúde (GEES).

⁵ Enfermeira. Doutora pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem/FURG. Enfermeira do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa: Gerenciamento Ecosistêmico em Enfermagem/Saúde (GEES).

⁶ Enfermeira e Administradora Hospitalar. Especialista em metodologia da pesquisa. Mestre e Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente permanente do Programa de Pós Graduação do Curso de Mestrado e Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Docente da Faculdade Anhanguera Pelotas/RS. Membro líder do Grupo de Estudo e Pesquisa: Gerenciamento Ecosistêmico em Enfermagem/Saúde (GEES). Professora Emérita da FURG.

RESUMO

Objetivou-se conhecer as contribuições do enfermeiro para usuários e familiares frente à capacitação da diálise peritoneal. Foi utilizado o método de revisão bibliográfica descritiva e exploratória com abordagem qualitativa. Obteve-se como resultado algumas estratégias encontradas por enfermeiros para capacitar os usuários a realizar a terapia em seu domicílio, entre elas, à necessidade deste profissional deter um amplo conhecimento da família do usuário, a fim de verificar o bom desempenho do tratamento. Estudos demonstram que o enfermeiro auxilia na diminuição do sofrimento dos indivíduos e suas famílias, na medida em que, têm o papel de facilitar o acesso aos recursos assistenciais e espirituais. Diversas contribuições do enfermeiro para aprendizagem da terapia foram observadas pela pesquisa. Contribuições essas que permitem ao ser humano um cuidado integral e fornecem ao indivíduo e sua família a possibilidade para o autocuidado domiciliar.

Descritores: Diálise Peritoneal; Enfermeiro; Cuidados de enfermagem.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo comprender las contribuciones de las enfermeras a los pacientes y las familias que enfrentan la formación de la diálisis peritoneal. Se utilizó el método de revisión de la literatura enfoque cualitativo descriptivo y exploratorio. se obtuvo como resultado algunas de las estrategias que se encuentran por las enfermeras para que los usuarios puedan realizar la terapia en su casa, entre ellos la necesidad de esta bodega profesional de un amplio conocimiento de la familia del usuario, con el fin de verificar el cumplimiento del tratamiento. Los estudios muestran que la enfermera ayuda a reducir el sufrimiento de las personas y sus familias, en la medida en que tienen la función de facilitar el acceso a la atención y los recursos espirituales. Varias de las contribuciones de las enfermeras a la terapia de aprendizaje fueron observados por la encuesta. Estas contribuciones que permiten al ser humano el cuidado integral y proporcionar al individuo y su familia la posibilidad para el hogar autocuidado.

Descriptor: Peritoneal Diálise; Enfermera; Los Cuidados de Enfermería.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas representam um problema de saúde pública, responsável por 70% das mortes no Brasil, além de ser agente causador da redução da qualidade de vida e óbito de usuários antes dos 70 anos.¹ Entre as doenças crônicas tem-se a insuficiência renal crônica (IRC), definida como a incapacidade dos rins de extrair resíduos de degradação metabólica do organismo, como também, de desempenhar suas funções reguladoras.²

Dentre as possibilidades de terapias para os portadores de IRC estão a hemodiálise e a diálise peritoneal. Hemodiálise é o tratamento substitutivo da função renal utilizado para remover líquidos e produtos do metabolismo do corpo, através de um equipamento em que o usuário é conectado durante 4 horas, três vezes por semana, quando os rins são incapazes de fazê-lo.³

Por sua vez a diálise peritoneal (DP), foco deste trabalho, corresponde ao processo pelo qual se instala cirurgicamente, um cateter no peritônio do usuário.⁴ Esse cateter é utilizado para injetar o líquido de diálise que necessita per-

manecer de 4 até 6 hora no abdome - mais precisamente no peritônio- e depois é retirado. O peritônio é uma membrana semipermeável que envolve o abdômen, e por isso é capaz de remover líquidos por meio da osmose. Ao retirar a solução introduzida ele traz consigo as toxinas, o excesso de água e sais minerais não metabolizados pelos rins.⁵

Evidencia que este tipo de terapia é realizada no domicílio conferindo maior autonomia e conforto ao usuário⁶. Ao ser executada neste local, exige responsabilidade, conhecimento e comprometimento de quem a desenvolve, pois é preciso compromisso com a introdução e retirada do líquido de seis em seis horas, conforme a orientação médica. A execução desta terapia necessita de uma capacitação, que pode ser desempenhada por um enfermeiro, a fim de facilitar a realização dos procedimentos de forma segura, reduzindo o risco de possíveis contaminações e agravos que interfeririam na continuidade terapêutica.⁷

O enfermeiro exerce função fundamental neste processo, tendo em vista que ele é responsável pelo acolhimento do usuário e familiar, por fornecer a base assistencial para que este seja capaz de dar continuidade a terapêutica no domicílio. Além disso, ele também planeja e desenvolve ações direcionadas ao autocuidado, tendo em vista a solução de possíveis complicações em relação a DP.⁸

O presente estudo justifica-se pela possibilidade de conseguir compreender a variedade de ações empreendidas pelo enfermeiro ao familiar e usuário em diálise peritoneal. Além disso, existe a possibilidade de reconhecer as contribuições desse profissional na continuidade/manutenção dessa terapia renal substitutiva. Assim, busca-se construir subsídios para fomentar a prática de futuros profissionais enfermeiros, auxiliá-los a reconhecer às potencialidades e dificuldades encontradas no processo de adesão a terapêutica indicada.

Mediante o exposto, propõe-se como questão norteadora dessa pesquisa: Qual a produção científica no período de 2011 à 2016 sobre as ações do enfermeiro na capacitação do usuário em diálise peritoneal e família? Diante disso, tem-se como objetivo conhecer e analisar a produção científica no período de 2011 a 2016 sobre as ações do enfermeiro na capacitação ao usuário em diálise peritoneal e família.

MÉTODO

Estudo de caráter exploratório e descritivo, que segue os passos da revisão integrativa, que possibilita ao pesquisador problematizar a temática por meio do agrupamento e sistematização do que já foi produzido cientificamente e incorporá-los à prática assistencial.⁹

As bases de dados utilizadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), biblioteca virtual MEDLINE, Banco de dados da Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) permitiram encontrar temáticas relacionadas com a Enfermagem e Saúde. Como critérios foram selecionados artigos em periódicos com recorte temporal de cinco anos (2011-2016),

nos idiomas português, inglês e espanhol, com disponibilidade gratuita e eletrônica.

Foram utilizados os descritores diálise peritoneal, enfermeiro e cuidado de enfermagem. Ao realizar o cruzamento entre os descritores diálise peritoneal, enfermeiro obteve-se 101 artigos. Ao acrescentar o descritor cuidado de enfermagem foram encontrados 22 artigos. Destes estudos 14 foram encontrados na biblioteca virtual MEDLINE, 06 na base de dados da LILACS e 02 na base de dados da BDEF. Após a leitura criteriosa dos resumos verificou-se que 10 estudos não possuíam aderência com a temática em questão e foram excluídos, totalizando 12 artigos que foram lidos e analisados na íntegra.

Foram respeitados os aspectos éticos e, por se tratar de uma revisão integrativa e não envolver seres humanos diretamente na amostra, não se fez necessário a avaliação de um comitê de ética. Entretanto, foram citadas as referências, tanto na forma direta e indireta, utilizadas no texto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura dos 12 artigos, os artigos foram agrupados observando-se a temática em questão e, assim obteve-se a seguinte categorização: Ações do enfermeiro na capacitação da família e usuário em diálise peritoneal; Dificuldades do usuário no processo de aprendizagem da capacitação; e Contribuições realizadas pelo enfermeiro ao usuário e família em diálise peritoneal.

Ações do enfermeiro na capacitação da família e usuário em diálise peritoneal

Definida como uma modalidade de terapia, a DP realizada no domicílio requer que o usuário e familiar estejam capacitados para realizar os cuidados necessários à prática terapêutica. Neste contexto, o enfermeiro exerce uma função de extrema importância no processo de cuidado deste usuário, principalmente durante a capacitação deste, e quando necessário, do familiar. Estudos indicam que esta capacitação precisa ser planejada ainda na fase ambulatorial da doença renal crônica, o que, segundo eles, contribui com a diminuição da peritonite que é o maior agravo nesta terapia.^{10,11}

Dentre as ações que antecedem as atividades de capacitação do usuário e família, é ideal que o enfermeiro construa um roteiro que contemple os aspectos clínicos, sociais, psicológicos e espirituais do usuário, suas relações familiares, as condições socioeconômicas e de habitação, que auxiliam no levantamento de informações para conhecer as dificuldades e potencialidades decorrentes deste tratamento.⁸

Nessa acepção, a importância do detalhamento teórico da capacitação promovida pelo enfermeiro ao usuário ou familiar cuidador, com uso de materiais explicativos, roteiro de atividades e retornos para avaliação da correta técnica realizada por parte do familiar ou usuário.¹⁰ Neste contexto, uma pesquisa salienta que a criação de vínculos do enfermeiro com usuário e família, visam compreender as dificuldades

no conhecimento e a adesão ao tratamento. Entretanto, destacam também, que esses são fundamentais no combate a alta prevalência de peritonite.¹²

Corroborando esta ideia, um estudo realizado com 09 usuários em diálise peritoneal em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro evidencia que a realização de grupos auxilia no enfrentamento frente ao compartilhamento de experiências e vivências entre os usuários e o enfermeiro.¹³ Dessa forma, entende-se que esse convívio é capaz de contribuir para a diminuição da incidência de peritonites e os conflitos da prática no domicílio, tendo em vista que existe a troca de experiências entre os usuários.

No mesmo sentido, diferentes estudos, enfatizam a necessidade do enfermeiro realizar uma avaliação da capacidade do usuário em relação ao autocuidado, identificar as condições de moradia por meio de visita domiciliar e formulação de um roteiro, bem como, uma análise familiar com aspectos de interação, integridade e enfrentamento, tendo em vista que as relações familiares ali avaliadas têm impacto na realização e eficácia da terapia.^{8,11,13}

De forma, realça que durante o período de capacitação aos envolvidos, o enfermeiro desenvolve ações como a aproximação do usuário ao serviço de terapia renal substitutiva por meio de visita guiada à unidade, a avaliação das capacidades cognitivas do doente renal crônico ou familiar, a oferta de capacitação para realizar a terapia no domicílio e simulação de intercorrências, acompanhamento do usuário ao centro cirúrgico para a implantação do cateter abdominal e realização de visitas domiciliares periódicas para acompanhamento do usuário.^{8,11}

Seguindo nessa linha de pensamento, é importante lembrar que, além de realizar ações assistenciais educativas, a serem observadas no domicílio, o enfermeiro necessita oportunizar um acolhimento humanizado. Neste sentido, os resultados de uma pesquisa realizada por com 8 pacientes em diálise peritoneal em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro evidenciou a necessidade do acolhimento e a capacitação ao usuário e familiar sejam realizados de forma dinâmica, interativa e integralizada.⁴

A análise dos artigos deste trabalho permite identificar a possibilidade de utilizar, durante as ações de capacitação a estratégia de grupos de apoio ao usuário em diálise peritoneal. Esse convívio com pessoas que possuem os mesmos problemas e as mesmas restrições, pode facilitar o processo de adesão a capacitação proposta pelo enfermeiro para o usuário se dispor a realizar no domicílio a terapia renal substitutiva.¹⁴

Com base no exposto, pode-se inferir que as ações de capacitação quando exercidas de forma interrelacionada, interativa e dinâmica pelo enfermeiro junto ao usuário e familiar, representam a possibilidade de fomentar a autonomia do usuário, de práticas de cuidado mais seguras e produtivas e maior eficácia na manutenção do tratamento no ambiente domiciliar, como também, alcançar maior aderência do usuário ao tratamento de diálise substitutiva.

Dificuldades vivenciadas pelo usuário em diálise peritoneal e familiar durante o processo de capacitação

O período em que o usuário renal crônico se depara com a necessidade de realizar uma terapia renal substitutiva, em questão a diálise peritoneal (DP), representa um desafio frente a aceitação do processo que envolve esse tipo de tratamento. Corroborando esta ideia, o tempo é o primeiro obstáculo a ser enfrentado pelo usuário que, na maioria das vezes, exige brevidade, tendo em vista a manutenção da vida.¹¹

Estes autores ressaltam ainda que o curto período entre o diagnóstico e o começo da DP é uma importante dificuldade para o processo de capacitação e realização da terapia no domicílio.¹¹ Frente a esta problemática, infere-se que neste momento, a fragilidade durante o acolhimento a este usuário e familiar contribui com a resistência e negação do diagnóstico terapêutico.

A negação ou até mesmo a ilusão de que a adesão ao tratamento não se faz necessária, faz com os usuários enxerguem nos profissionais da saúde uma conduta ríspida e impositiva, podendo ser compreendidas como atitudes hostis.^{4,11,15}

Outro aspecto identificado nos resultados que dificulta no período de capacitação dos cuidados envolvendo a terapia dialítica corresponde à falta de informação durante o breve período entre o diagnóstico e o tratamento. O déficit de conhecimento relacionado a essa terapia, bem como os mitos que são introjetados nos usuários, podem interferir no aprendizado dos cuidados com a DP, essenciais para a prática domiciliar.⁴

A presença do cateter abdominal utilizado na DP, também foi identificado na amostra como um elemento responsável por interferir nas práticas de capacitação ao usuário e familiar. A aceitação do cateter implantado no abdômen do usuário também pode ser determinante no processo de aprendizagem, tendo em vista que muitos pacientes têm dificuldade de aceitar esse dispositivo como um apêndice de seu corpo, não conseguindo tocá-lo ou mesmo olhar para ele. De acordo com os autores essa falta de aceitação com relação ao cateter prejudica o processo de aprendizagem da diálise peritoneal.^{8,11,16}

Essa ideia demonstra que o cateter também pode ser considerado um empecilho na aprendizagem da terapia, entretanto, após, superada essa sensação inicial ao diagnóstico, o cliente modifica a sua percepção negativa e passa a aceitar o cateter como parte de si e essencial para manutenção da sua vida.¹³

A partir do exposto acima, vê-se a necessidade de melhores orientações e esclarecimentos durante o período entre a enfermidade crônica e a imposição de uma terapia renal substitutiva, pois quando realizado de forma efetiva, potencializa a aprendizagem das práticas necessárias para o tratamento dialítico.

Contribuições do enfermeiro ao usuário e diálise peritoneal

No momento do diagnóstico de IRC o enfermeiro auxilia na escolha do método, conduzindo o cliente em uma visita guiada à unidade, a fim de familiarizar-se com as diferentes modalidades terapêuticas⁸. Posteriormente este profissional avalia o potencial do usuário e da família para o sucesso do método escolhido. Optando pela diálise peritoneal, o usuário vai receber do enfermeiro as sessões de capacitação para realizar a terapia no domicílio, onde a alta hospitalar só ocorre quando o usuário já consegue exercer ações de autocuidado em DP.

Dentre os resultados encontrados, a negação é um importante entrave no processo terapêutico do cliente com doença renal crônica, desta forma, a contribuição do enfermeiro na continuidade da terapia dialítica se inicia a partir do acolhimento, fornecendo apoio durante o período de reconhecimento e aceitação da doença e do tratamento. Corroborando esta ideia, diferentes autores afirmam que algumas atitudes deste profissional podem colaborar para o fortalecimento do indivíduo no delicado momento em que este recebe o diagnóstico e a indicação da diálise peritoneal.^{4,13}

Outro fator identificado é compreender o significado do método dialítico contribui para a adesão a aceitação do tratamento. Em um estudo realizado no Hospital Universitário do Rio de Janeiro com 08 usuários em DP, aponta que enquanto o paciente enxerga a DP como uma continuidade da doença renal crônica, ele associa o método terapêutico com medos, ansiosos que remetem a morte¹⁴. Frente a isso, o enfermeiro é capaz de estimular o modo de pensar/agir do usuário, sobre a maneira como ele reconhece a doença, auxiliando na retomada de sua autonomia e confiança para a prática do autocuidado.

Após a alta hospitalar, é ideal que o enfermeiro realize sistematicamente visitas domiciliares periódicas para avaliar o andamento do tratamento dialítico, onde desenvolve ações assistenciais e educativas, tendo em vista a prevenção de agravos, como por exemplo, a peritonite. Neste ínterim, estudos evidenciam que a presença de orientações constantes são necessárias para prevenir complicações.^{8,12,13,17} É fundamental que a linguagem seja acessível, bem como as atividades técnicas, assistenciais, que promovem o tratamento dialítico eficiente, são contribuições do enfermeiro na manutenção da terapia, promovendo a melhoria da qualidade de vida do usuário.

A partir dos resultados evidenciados neste estudo, infere-se que a função educativa do enfermeiro tem significado indispensável na assistência humanizada e de forma sistemática ao usuário em diálise peritoneal. Este profissional é importante neste processo porque ele consegue acompanhar e influenciar nos aspectos físicos, biológicos, emocionais vivenciados pelo indivíduo em todo período de tratamento.

Isto porque as contribuições do enfermeiro ao usuário em DP necessitam ir além de técnicas assistenciais, ela envolve o apoio, a compreensão e o incentivo, a apreender

este indivíduo em sua totalidade, auxiliando – o na adaptação e enfrentamento ao novo estilo de vida.

CONCLUSÕES

A pesquisa foi capaz de demonstrar as contribuições do enfermeiro ao usuário em diálise peritoneal. Ficou evidente a importância da atuação deste profissional no quadro clínico, enfrentamento e sucesso na realização da terapia domiciliar e de uma maneira que envolve todos os aspectos humanos do usuário, sendo o enfermeiro capaz de prestar um cuidado integral e, por conseguinte, empoderá-lo para o autocuidado.

Entretanto, o estudo apresenta limitação referente ao método, sendo necessária uma maior exploração da temática através de uma pesquisa de campo que seja capaz de analisar as relações do enfermeiro, usuário e sua família, bem como as condições oferecidas para a aprendizagem e realização da terapia domiciliar.

REFERÊNCIAS

1. Censo Demográfico 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio De Janeiro: IBGE, 2013. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_da_populacao/resultados_do_universo.pdf>. Acesso em: mar. 2016.
2. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Volume 2, 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
3. Maldaner CR, et al. Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o doente em terapia hemodialítica. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v.29, n.4, p.697-753, jan-mar 2008.
4. Santos FK, Valadares GV. Conhecendo as estratégias de ação e interação utilizadas pelos clientes para o enfrentamento da diálise peritoneal, Rev Esc Anna Nery Rio de Janeiro, v.3, n.17, p.424-31, jul-set 2015.
5. Riella MC. Princípios de nefrologia e distúrbios hidro-eletrolítico. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
6. Calderan C, Torres AAP, Zilmer JGV, Schwartz E, Silva DGV. Práticas de autocuidado de pessoas com insuficiência renal crônica submetidas à diálise peritoneal ambulatorial contínua. Rev.Cuidado Fund Online, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.3394-02, jan-mar 2013.
7. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Censo 2013. Disponível em: <http://www.sbn.org.br>. Acesso em: 16 de mar. 2014.
8. Torreão CL, Souza SR, Aguiar BGC. Cuidados de enfermagem ao cliente em diálise peritoneal: contribuição para prática e manejo clínico. Rev.Cuidado Fund Online, Rio de Janeiro, v.2, n.1, p.317-325, set-dez 2011.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm., v.17, n.4, p.758-764, 2008.
10. Abreu RC, Pereira ERP, Gabriel DP, Caramori CA, Barreti P, Caramori JCT. Influencia do treinamento na diálise peritoneal. J Bras Nefrol. São Paulo, v.2, n30, p-126-31, mar 2011.
11. Santos FK, Valadares GV. Vivendo entre o pesadelo e o despertar – o primeiro momento no enfrentamento da diálise peritoneal. Rev Esc Anna Nery, Rio de Janeiro, v.1, n.15, p.39-46, jan-mar 2011.
12. Pennafort VPS, Queiroz MVO. Componentes clínicos associados ao cuidado de enfermagem a crianças e adolescentes com doença renal crônica. rev. Rene, Fortaleza, v4, n12, p.758-66, out-dez 2011.
13. Tavares JMAB, Lisboa MTL. Tratamento com diálise peritoneal: a prática do autocuidado no contexto familiar. Rev enferma UERJ, Rio de Janeiro, v.3, n.23, p.344-49, maio-jun 2015.
14. Santos FK, Valadares GV. Conhecendo o mundo do ser que enfrenta a diálise peritoneal: nexos simbólicos presentes no cotidiano. Rev enferma UERJ, Rio de Janeiro, v.3, n.19, p.473-78, jul-set 2012.
15. Timm AMB, Beuter M, Perlini NMOG, Schwartz E, Budo MLD, Pauletto MR. A dinamica da família frente a diálise peritoneal no domicílio. Rev ReneFortaleza, v4, n16, p.540-08, jul-ago 2015.
16. Cruz DOA, Araújo STC. Dialise peritoneal: a percepção tátil do cliente na convivência com o cateter. Rev. ACTA, São Paulo, v.21, n. número especial, p. 164-8, 20011.
17. Scatolin B, et al. Atividade de vida diária dos pacientes em tratamento de diálise peritoneal intermitente com clicadora. Arq. Ciênc. Saúde, São Paulo, v.17, n.1, p.15-21, jan-mar 2012.

Recebido em: 11/05/2017

Revisões requeridas: 16/05/2017

Aprovado em: 22/05/2017

Publicado em: 10/04/2018

Autor responsável pela correspondência:

Vanessa Soares Mendes Pedroso

Rua/Alcides Veleda, nº 256, casa 9

Bairro areal, Pelotas/RS, Brasil

CEP: 96081.622

E-mail: vanessasoaresmendes@gmail.com

Telefone: +55 (53) 98134-4254