



ESTRESSE PERCEBIDO DE FAMILIARES DE RENAI CRÔNICOS EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

PERCEIVED STRESS OF FAMILY MEMBERS OF CHRONIC KIDNEY PATIENTS ON HEMODIALYSIS TREATMENT

ESTRÉS NOTADO DE FAMILIARES DE RENALES CRÓNICOS EN TRATAMIENTO HEMODIÁLITICO

Luana Giacobbo Wachter¹, Priscila Escobar Benetti², Eliane Raquel Rieth Benetti³, Larissa de Carli Coppetti⁴, Joseila Sonego Gomes⁵, Eniva Miladi Fernandes Stumm⁶

RESUMO

Objetivo: avaliar o estresse percebido de familiares de renais crônicos em tratamento hemodialítico. **Método:** estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 52 familiares de um município do Noroeste do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados por meio da Escala de Estresse Percebido e formulário de caracterização, analisados pelo *software Statistical Package for the Social Sciences*. **Resultados:** os itens da escala de maiores médias foram: esteve nervoso ou estressado; esteve bravo por coisas que estiveram fora de seu controle; ficou aborrecido com algo que aconteceu inesperadamente; e sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida. **Conclusão:** os familiares dos renais crônicos vivenciaram situações estressoras, que podem estar relacionadas com as ações de cuidado dispensadas e com sobrecarga física e emocional enfrentada por eles. **Descritores:** Estresse Psicológico; Família; Doença Renal Crônica; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the perceived stress of family members of chronic renal patients on hemodialysis treatment. **Method:** a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, performed with 52 family members in a city of Northwestern Rio Grande do Sul. The data were collected using the Perceived Stress Scale and a characterization form, and then analyzed by the software *Statistical Package for the Social Sciences*. **Results:** The items with the highest average in the scale were: felt nervous or stressed; been angered because of things that were outside of your control; been upset because of something that happened unexpectedly; and felt that you were unable to control the important things in your life. **Conclusion:** the relatives of chronic renal patients experienced stressful situations that may be related to dispensing care to the sick member and the physical and emotional burden faced by them. **Descriptors:** Psychological Stress; Family; Chronic Kidney Disease; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el estrés notado de familiares de renales crónicos en tratamiento hemodialítico. **Método:** estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo, realizado con 52 familiares de un municipio del Noroeste de Rio Grande do Sul. Los datos fueron recogidos por medio de la Escala de Estrés Percibido y formulario de caracterización, analizados por el *software Statistical Package for the Social Sciences*. **Resultados:** los ítems de la escala de mayores medias fueron: estuvo nervioso o estresado; estuvo enojado por cosas que estuvieron fuera de su control; se incomodó con algo que aconteció inesperadamente; y sintió que fue incapaz de controlar cosas importantes en su vida. **Conclusión:** los familiares de los renales crónicos viven situaciones estresantes, que pueden estar relacionadas con las acciones de cuidado dispensadas y con sobrecarga física y emocional enfrentada por ellos. **Descritores:** Estrés Psicológico; Familia; Enfermedad Renal Crónica; Enfermería.

¹Enfermeira. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: luana.wachter@unijui.edu.br; ²Graduanda, Curso de Enfermagem, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: priscila.escobar@hotmail.com; ³Enfermeira, Hospital Universitário de Santa Maria, Mestre, Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/PPGENF/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: elianeraquel@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/PPGENF/UFSM. Santa Maria (RS) Brasil. E-mail: lari.decarli@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Mestre, Curso de Enfermagem, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/PPGENF/UFSM. Santa Maria (RS) Brasil. E-mail: joseila.sonego@unijui.edu.br; ⁶Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Departamento de Ciências da Vida - DCVida, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: eniva@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é um problema de saúde pública e é definida pela perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais.¹ Em nível mundial, estima-se que cerca de 1,5 milhão de pessoas estão em tratamento hemodialítico, dentre estas 100.397 no Brasil e 12.286 no estado do Rio Grande do Sul.¹

A Terapia Renal Substitutiva (TRS) inclui a Hemodiálise (HD), Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC), Diálise Peritoneal Intermitente (DPI), Diálise Peritoneal Automatizada (DPA) e Transplante Renal.² No que tange ao tratamento hemodialítico, ele traz inúmeras consequências negativas ao paciente, tanto físicas quanto psíquicas, dentre elas isolamento social, dificuldade para locomoção e atividade física, perda da autonomia, modificações na imagem corporal e sentimento de morte iminente.³ Além disso, existem os efeitos adversos do tratamento hemodialítico, quase sejam: obstrução de cateter, retirada acidental da agulha, funcionamento inadequado da máquina de hemodiálise, rompimento da fibra do capilar, processo alérgico a hemoderivados, queda da própria altura e erro na administração de medicação.⁴

O paciente em tratamento hemodialítico necessita deslocar-se até a clínica nefrológica três vezes por semana e permanecer de três a quatro horas em diálise, fato este que pode desencadear desconforto físico e mental.⁵ Ademais, fica vulnerável a agravos, sintomas relacionados à doença e ao tratamento, bem como ao estresse. Essas situações vivenciadas pelos renais crônicos pode alterar a estrutura familiar porque, igualmente, essas situações podem ser percebidas pelos familiares como estressoras.

O estresse foi definido, conforme Modelo Interacionista que considera a subjetividade do indivíduo como fator determinante da severidade do estressor, como qualquer evento que demande do ambiente externo ou interno, que taxee ou exceda a capacidade de adaptação de um indivíduo ou sistema social.⁶ Nesse contexto, todas as demandas e complicações que envolvem o tratamento hemodialítico podem ser avaliadas pelos pacientes e familiares como situações estressoras na medida em que excedem a capacidade de adaptação.

A descoberta de um diagnóstico de uma doença crônica desencadeia mudanças em todo o contexto familiar, de forma que todos os integrantes em maior ou menor grau são

atingidos pela nova situação.⁷ Essas modificações ocorridas afetam o cotidiano dos familiares, pois as demandas do tratamento hemodialítico exigem deles tempo, cuidados e acompanhamento do renal crônico, o que pode levar ao desgaste físico e emocional. Isso reflete a importância e a necessidade de os familiares receberem adequado suporte para que se sintam preparados e fortalecidos para atuar nesse processo.

Além do paciente, a família igualmente sofre diante da doença renal e das alterações necessárias no cotidiano. Resultados de um estudo realizado com 22 familiares de pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) demonstraram que a maioria dos participantes se encontrava em fase intermediária ou final do estresse⁸, o que sinaliza a importância da enfermagem cuidar também dos familiares, nos diferentes contextos de assistência à saúde.

Diante da complexidade que envolve o tratamento hemodialítico e das consequências do mesmo, o paciente necessita de apoio e a família é uma das principais fontes de amparo.⁹ Ela configura-se em um sistema de troca de experiências entre seus integrantes de maneira que uma situação influencia o todo, ou seja, o fato de ter um dos seus membros doentes irá atingir toda a família.¹⁰ Assim sendo, o familiar pode sofrer pelo estresse resultante da convivência com o doente, diante da complexidade da doença, dos cuidados que ela requer aliados à angústia pela possibilidade da terminalidade da vida.⁹

Dessa forma, diante do impacto do diagnóstico da DRC e da necessidade de hemodiálise, torna-se relevante avaliar o estresse percebido de familiares de renais crônicos em tratamento hemodialítico a fim de contribuir com os profissionais de saúde, ampliando a compreensão em relação ao estresse com vistas a amenizá-lo.

OBJETIVO

- Avaliar o estresse percebido de familiares de renais crônicos em tratamento hemodialítico.

MÉTODO

Estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa, desenvolvido em uma Unidade Renal de um hospital porte IV de um município do Noroeste do Rio Grande do Sul.

Participaram do estudo 52 familiares de pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico, que atenderam aos critérios de inclusão, quais sejam: ser familiar de paciente

renal crônico em tratamento hemodialítico na referida unidade e ter 18 anos ou mais de idade. Foram excluídos os familiares com dificuldade em compreender e responder às questões contidas nos instrumentos de coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada nos meses de maio e junho de 2014, com os seguintes instrumentos: formulário de caracterização sociodemográfica para familiares e Escala de Estresse Percebido (PSS-10).¹¹

O formulário de caracterização sociodemográfica compreendia as seguintes variáveis: idade, sexo, estado civil, religião, filhos, tempo de estudo, renda mensal, profissão-ocupação, grau de parentesco-afinidade, hábitos de vida, atividades físicas e de lazer. A PSS-10 mede o grau em que as situações na vida são avaliadas como estressantes e compreende dez itens de múltipla escolha referentes à frequência com que a pessoa percebe determinadas situações.¹¹ As opções de resposta variam de 1 a 5, sendo: 1 = nunca; 2 = quase nunca; 3 = às vezes; 4 = quase sempre e 5 = sempre.

A análise dos dados foi realizada com o uso de estatística descritiva e do *software* estatístico Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 17.0. Foram construídas distribuições conjuntas de frequência e observadas, simultaneamente, duas variáveis do estudo, isto é, representação das variáveis em tabelas cruzadas, favorecendo identificar, com maior clareza, a relação entre as mesmas.

Foram observados todos os preceitos éticos que envolvem uma pesquisa com seres humanos, conforme Resolução nº 466 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde que estabelece parâmetros na pesquisa com seres humanos. O projeto de pesquisa foi avaliado por Comitê de Ética e aprovado sob Parecer Consubstanciado nº 427.613/2014.

RESULTADOS

Participaram do estudo 52 familiares de pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. Na Tabela 1 estão apresentadas as características sociodemográficas desses participantes.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos familiares de renais crônicos em tratamento hemodialítico, Ijuí, Rio Grande do Sul, 2015.

Características	Feminino n (%)	Masculino n (%)	Total n (%)
Idade			
Menos de 29 anos	8 (15,4)	3 (5,8)	11 (21,2)
30 --- 39 anos	6 (11,5)	1 (1,9)	7 (13,5)
40 --- 49 anos	4 (7,7)	3 (5,8)	7 (13,5)
50 --- 59 anos	12 (23,1)	1 (1,9)	13 (25,0)
Mais de 60 anos	8 (15,4)	6 (11,5)	14 (26,9)
Situação conjugal			
Casado/Companheiro	27 (51,9)	9 (17,3)	36 (69,2)
Solteiro	7 (13,5)	5 (9,6)	12 (23,1)
Divorciado/Separado	1 (1,9)	-	1 (1,9)
Viúvo	3 (5,8)	-	3 (5,8)
Filhos			
Sim	30 (57,7)	10 (19,2)	40 (76,9)
Não	8 (15,4)	4 (7,7)	12 (23,1)
Número de filhos			
Um	9 (22,5)	3 (7,5)	12 (30,0)
Dois	8 (20,0)	3 (7,5)	11 (27,5)
Três	9 (22,5)	-	9 (22,5)
Quatro ou mais	4 (10,0)	4 (10,0)	8 (20,0)
Escolaridade			
Ensino Fundamental	21 (40,4)	9 (17,3)	30 (57,7)
Ensino Médio	16 (30,8)	4 (7,7)	20 (38,5)
Ensino Superior	1 (1,9)	1 (1,9)	2 (3,8)
Grau de parentesco			
Filho(a)	12 (23,1)	3 (5,8)	15 (28,8)
Esposo(a)	11 (21,1)	5 (9,6)	16 (30,7)
Irmão(a)	2 (3,8)	1 (1,9)	3 (5,8)
Mãe/Pai	2 (3,8)	-	2 (3,8)
Nora/Genro	1 (1,9)	2 (3,8)	3 (5,8)
Tio(a)	1 (1,9)	-	1 (1,9)
Outro	7 (13,4)	2 (3,8)	9 (17,2)
Total	38 (73,1)	14 (26,9)	52 (100)

Conforme dados apresentados na Tabela 1, identificou-se que 73,1% dos familiares eram do sexo feminino, 51,9% com mais de 50 anos de idade, 69,2% casados ou com companheiro, 76,9% possuíam filhos e 57,7% cursaram o

Ensino Fundamental. Quanto ao grau de parentesco dos participantes em relação aos renais crônicos em tratamento hemodialítico, evidenciou-se que os maiores percentuais eram de filhas (23,1%) e esposas (21,1%).

Sequencialmente, na Tabela 2, estão descritos os hábitos de vida dos participantes. Constatou-se que 28,8% das mulheres

afirmaram que praticavam exercícios físicos e 37,3% que mantinham uma alimentação saudável.

Tabela 2. Hábitos de vida dos familiares de crônicos em tratamento hemodialítico, Ijuí, Rio Grande do Sul, 2015.

Hábitos de vida	Feminino n (%)	Masculino n (%)	Total n (%)
Exercício físico	17 (28,8)	6 (10,2)	23 (39,0)
Alimentação saudável	22 (37,3)	5 (8,5)	27 (45,8)
Outro	5 (8,5)	4 (6,7)	9 (15,2)

Na Tabela 3 estão apresentadas as medidas descritivas do estresse percebido com a

média, desvio padrão e coeficiente de variação de cada item.

Tabela 3. Medidas descritivas da Escala de Estresse Percebido (PSS - 10), Ijuí, Rio Grande do Sul, 2015.

Frequência (considerado os últimos 30 dias)	Média	DP	CV (%)
1. Ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente	2,42	1,26	51,91
2. Sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida	2,33	1,06	45,61
3. Esteve nervoso ou estressado	2,96	1,07	35,99
4. Esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais	0,79	1,05	133,70
5. Sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava	1,31	1,11	85,04
6. Achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer	1,88	1,20	63,62
7. Foi capaz de controlar irritações na sua vida	1,17	1,26	107,72
8. Sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle	1,50	1,18	78,66
9. Esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle	2,44	1,21	49,60
10. Sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los	1,98	1,31	65,93

DP = Desvio Padrão; CV = Coeficiente de Variação.

Escores: 0 = nunca; 1 = quase nunca; 2 = às vezes; 3 = pouco frequente; 4 = muito frequente. Escores reversos: questões 4, 5, 7 e 8.

DISCUSSÃO

Quanto à caracterização dos familiares dos renais crônicos em tratamento hemodialítico, verificou-se que a maioria (73,1%) era do sexo feminino, resultado que vem ao encontro de outros estudos.^{8,12} Isso demonstra que as mulheres ainda ocupam com maior frequência o papel de cuidador do que os homens e esse dado pode estar relacionado à disponibilidade de tempo e predisposição para assumir as tarefas inerentes aos cuidados com a pessoa doente.¹²

Além disso, sabe-se que o renal crônico necessita de uma nutrição balanceada, com baixos níveis de sódio, o que requer cuidados no preparo das refeições, tarefa que geralmente é delegada para as mulheres. Infere-se que existe uma sobrecarga de atividades dos familiares cuidadores, pois além das ações de cuidado com o renal crônico, eles possuem outras atribuições, realizando duplas jornadas ou até triplas, o que pode influenciar na percepção do estresse.

Quanto à idade dos familiares, verificou-se que a maioria apresentava menos de 60 anos. Considera-se que os participantes do estudo se encontravam em sua fase produtiva e as demandas dispensadas ao cuidado de um

familiar podem interferir no seu cotidiano. Destaca-se, por um lado, que quanto mais jovem o cuidador, mais afetada é a sua qualidade de vida psicológica, porque as atividades de cuidado causam estresse e sobrecarga emocional, além de privações sociorecreativas.¹² Entretanto, por outro lado, quanto mais idoso o cuidador, mais experiência e resiliência possui para o enfrentamento dos fatos.¹²

Em relação à situação conjugal, 69,2% dos participantes eram casados. O fato de ter um companheiro, com quem compartilhar sentimentos, dificuldades, tarefas diárias, pode contribuir para amenizar a sobrecarga física e emocional e o desencadeamento de estresse. Nesse sentido, estudo realizado com 40 cuidadores familiares de idosos portadores de doenças crônicas aponta que a condição de a pessoa ter um companheiro traz benefícios a quem cuida, por exemplo, apoio emocional e redução do sentimento de solidão.¹² Da mesma forma, ter filhos pode representar uma rede de apoio, que possibilita um melhor enfrentamento das situações de estresse.

Quanto à escolaridade, 57,7% dos familiares cursaram somente o Ensino Fundamental. Destaca-se que esse aspecto sempre deverá ser levado em consideração ao planejar estratégias de educação¹³, pois essa

Wachter LG, Benetti PE, Benetti ERR.

Estresse percebido de familiares de renais...

condição pode interferir no processamento da informação recebida, desencadear ansiedade e angústia pelo fato de não compreender o processo de adoecimento e as necessidades de cuidado. Um baixo nível de escolaridade repercute no auxílio, nos cuidados, na qualidade da atenção e pode representar uma barreira na educação em saúde.¹² Nesse sentido, reforça-se a necessidade de o enfermeiro conhecer os familiares dos renais crônicos para orientá-los adequadamente.

Com relação às medidas descritivas dos itens da PSS-10, verificou-se que as maiores médias foram dos itens 3 (esteve nervoso ou estressado), 9 (esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle), 1 (ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente) e 2 (sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida). Diante dessas médias elevadas, pontua-se que os familiares dos renais crônicos vivenciaram situações estressoras, que podem estar relacionadas com as ações de cuidado dispensadas e com a sobrecarga física e emocional enfrentada por eles. Isso remete à relevância de os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, estarem atentos para os sintomas de angústia e estresse por parte dos familiares a fim de tornar seu cotidiano menos desgastante.

Observou-se uma lacuna na produção do conhecimento sobre estresse em familiares de renais crônicos em tratamento hemodialítico, o que determinou a discussão desses resultados com estudos realizados com familiares de pacientes com doenças crônicas, com idosos e pacientes internados em UTI. Em estudo que avaliou estresse e coping em 110 cuidadores, os resultados demonstraram que a prestação de cuidados ao familiar doente implica na intensidade do estresse.¹⁴ Esse resultado também remete ao cuidado que deve ser dispensado aos familiares com vistas a instrumentalizá-los para o cuidado e incentivá-los para o uso de estratégias de enfrentamento efetivas.

Em estudo realizado com 53 familiares de pacientes internados em uma UTI foi evidenciado que a hospitalização é considerada pela família como um evento estressante.¹⁵ Nesse contexto, sabe-se que muitas vezes o renal crônico também necessita de internação hospitalar, o que pode aumentar a sobrecarga por ser uma condição permeada de estressores, tanto para o paciente quanto para seus familiares.

Em uma investigação qualitativa com seis cuidadores familiares de doentes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) foi verificado que o cuidado causa estresse na

dinâmica cotidiana da família levando a complicações físicas, mentais e emocionais ao cuidador, perda da liberdade e/ou sobrecarga de cônjuges.¹⁶ Ainda em relação ao estresse, em estudo realizado com dez cuidadores, concluiu-se que é necessário reconhecer que os cuidadores familiares precisam de orientações e, acima de tudo, de cuidados com vistas a minimizar o estresse experienciado.¹⁷ Essas ações de apoio, valorização e reconhecimento do familiar cuidador são essenciais para que ele se sinta igualmente cuidado.

Em uma pesquisa realizada com 50 cuidadores de pacientes com esquizofrenia e 50 cuidadores de pacientes com depressão maior foi evidenciado que é necessário planejar intervenções específicas para cada grupo de cuidadores.¹⁸ Esse resultado converge com a importância de individualizar o cuidado prestado aos familiares, independente da patologia dos pacientes e do local de assistência à saúde, com o objetivo de diminuir a sobrecarga e o estresse dos familiares. Os achados de estudo que avaliou a qualidade de vida e a presença de sobrecarga de cuidados em cuidadores de dependentes químicos confirmaram o comprometimento da qualidade de vida e alta sobrecarga de cuidado que evidenciam a necessidade de apoio emocional a esses cuidadores.¹⁹

Com base nos resultados obtidos, aliados ao posicionamento dos autores referenciados, pensa-se que o enfermeiro por estar em contato direto com o paciente, a família e os demais membros da equipe multiprofissional é responsável por orientar o paciente e a família sobre a doença, suas implicações e limitações. Além disso, deve-se informar sobre o plano terapêutico, os aspectos técnicos do processo de hemodiálise e os possíveis problemas físicos e emocionais que o paciente possa vir a apresentar. Conhecer a família do paciente proporciona subsídios para orientá-la, suprir suas dúvidas e amenizar seus sentimentos em relação à doença e ao tratamento do seu familiar.²⁰

Considera-se que o enfermeiro ao assistir o renal crônico deve incluir a família com o intuito de orientá-la adequadamente por meio de uma abordagem clara, simples e objetiva. Salieta-se que as possíveis repercussões advindas da mudança na dinâmica familiar e das dificuldades em manejar a situação no âmbito relacional da família também merece especial atenção por parte da enfermagem.²¹ Diante disso, possibilitar o envolvimento da família como protagonista e parceira do processo de cuidar e da tomada de decisões

Wachter LG, Benetti PE, Benetti ERR.

constitui uma estratégia importante para que esta possa desenvolver habilidades e segurança para cuidar.²¹

Ademais, é importante esclarecê-los tanto quanto ao diagnóstico e ao prognóstico da doença pelo fato de ambos os sujeitos - paciente e família - necessitarem ter melhor preparo e apoio para enfrentar adequadamente a doença renal crônica e diminuir os estressores.

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo permitiram conhecer os familiares dos renais crônicos em tratamento hemodialítico, bem como avaliar o estresse percebido por meio de um instrumento validado. Conhecer o perfil dos familiares é importante para o enfermeiro, independente da sua área de atuação, por favorecer o desenvolvimento de ações direcionadas ao cuidado desses indivíduos que muitas vezes abrem mão da sua vida pessoal, profissional e social para cuidar do seu ente querido.

Quanto ao estresse percebido, verificou-se que os itens de maiores médias foram: esteve nervoso ou estressado; esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle; ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente; e sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida. Diante dessas médias elevadas, pontua-se que os familiares dos renais crônicos vivenciaram situações estressoras, que podem estar relacionadas com as ações de cuidado dispensadas e com a sobrecarga física e emocional enfrentada por eles.

O enfermeiro em uma unidade renal mantém uma relação de proximidade que facilmente leva à criação de vínculo com pacientes e familiares. Isto é positivo e favorece o cuidado personalizado, bem como a elaboração de estratégias que conduzam a um melhor enfrentamento da doença, tanto dos pacientes quanto dos familiares.

Uma das limitações desta pesquisa refere-se à escassez de estudos que abordem esse objeto de estudo, o que demonstra uma lacuna a ser preenchida. Neste sentido, este estudo pode contribuir para que sejam ampliados os conhecimentos nesta área e que novos estudos sejam desenvolvidos com diferentes abordagens.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Censo de Diálise SBN 2013 [Internet]. 2013 [cited 2015 Jul 10]. Available from: http://www.sbn.org.br/pdf/censo_2013-14-05

Estresse percebido de familiares de renais...

2. Riella MC. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólitos. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
3. Davison SN. End-of-life care preferences and needs: perceptions of patients with chronic kidney disease. Clin J Am Soc Nephrol [Internet]. 2010 [cited 2015 Jul 24];5(2):195-204. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2827591/>
4. Sousa MR, Silva AE, Bezerra AL, de Freitas JS, Miasso AI. Adverse events in hemodialysis: reports of nursing professionals. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013 [cited 2015 Nov 10];47(1):76-83. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/en_a10v47n1.pdf
5. Centenaro GAA. Intervenção do serviço social ao paciente renal crônico e sua família. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2010 [cited 2015 Nov 10];15(1):1881-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/102.pdf>
6. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. New York: Springer; 1984.
7. Salci MA, Marcon SS. Enfrentamento do câncer em família. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Dec 26];20(supl):178-86. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea23.pdf>
8. Zanetti TG, Stumm EMF, Ubessi LD. Stress and coping in families of patients in an intensive care unit. Rev Pesq Cuid Fundam Online [Internet]. 2013 [cited 2015 Jul 24];5(2):3608-19. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2125/pdf_730
9. Barreto MS, Marcon SS. Doença renal crônica: vivências e expectativas do cuidador. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2012 [cited 2015 Jul 14];20(3):374-7. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/2193>
10. Santos QN. Estratégia de enfrentamento (coping) da família ante um membro familiar hospitalizado: uma revisão de literatura brasileira. Mudanças Psicol Saúde [Internet]. 2013 [cited 2015 Jul 14];21(2):40-7. Available from: <http://www.bibliotekevvirtual.org/revistas/Metodista-SP/MUD/v21n02/v21n02a05.pdf>
11. Reis R, Hino AAF, Añez CRR. Perceived stress scale: reliability and validity study in Brazil. J Health Psychol [Internet]. 2010 [cited 2015 Jul 14];15(1):107-14. Available from: <http://www.psy.cmu.edu/~scohen/Brazil.pdf>
12. Abreu TGT, Sena LB, Oliveira AS, Lopes MLH, Sardinha AHL. Cuidadores familiares de

Wachter LG, Benetti PE, Benetti ERR.

Estresse percebido de familiares de renais...

idosos portadores de condição crônica. Rev Pesq Saúde [Internet]. 2013 [cited 2015 Jul 14];14(3):145-9. Available from: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/2788/855>

13. Canhestro MR, Oliveira EA, Soares CMB, Marciano RC, Assunção DC, Gazzinelli A. Conhecimento de pacientes e familiares sobre a doença renal crônica e seu tratamento conservador. Rev Min Enferm [Internet]. 2010 [cited 2015 Dec 20];14(3):335-44. Available from:

<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/124>

14. Rocha BMP, Pacheco JEP. Elderly persons in a situation of dependence: informal caregiver stress and coping. Acta Paul Enferm [Internet]. 2013 [cited 2015 Dec 20];26(1):50-6. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n1/en_09.pdf

15. Costa JB, Felicetti CR, Costa CRLM, Miglioranza DC, Osaku EF, Versa GLGS et al. Fatores estressantes para familiares de pacientes criticamente enfermos de uma unidade de terapia intensiva. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2010 [cited 2015 Dec 20];59(3):182-9. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n3/a03v59n3.pdf>

16. Pinto JMS, Nations MK. Cuidado e doença crônica: visão do cuidador familiar no Nordeste brasileiro. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 20];17(2):521-30. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n2/a25v17n2.pdf>

17. Manoel MF, Teston EF, Waidman MAP, Decesaro MN, Marcon SS. As relações familiares e o nível de sobrecarga do cuidador familiar. Rev Esc Anna Nery [Internet]. 2013 [cited 2015 Dec 20];17(2):346-53. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a20.pdf>

18. Nolasco M, Bandeira M, Oliveira MS, Vidal CEL. Sobrecarga de familiares cuidadores em relação ao diagnóstico de pacientes psiquiátricos. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2014 [cited 2015 Dec 20];63(2):89-97. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v63n2/0047-2085-jbpsiq-63-2-0089.pdf>

19. Marcon SR, Rubira EA, Espinosa MM, Belasco A, Barbosa DA. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidados em cuidadores de dependentes químicos. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 20];25(sp2):7-12. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe2/pt_02.pdf

20. Frazão CMFQ, Delgado MF, Araújo MGA, Silva FBBL, Sá JD, LIRA ALBC. Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. Rev Rene [Internet]. 2014 [cited 2015 Dec 20];15(4):701-9. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1592/pdf>

21. Girardon-Perlini NMG, Oliveira LM, Santos NO, Martins MS, Beuter M, Rosa BVC. Perceptions of the family facing discharge of home care dependent patients. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 [cited 2015 Dec 20];9(Suppl. 1):405-13. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5195/pdf7044>

Submissão: 28/12/2015

Aceito: 10/04/2016

Publicado: 01/05/2016

Correspondência

Eniva Miladi Fernandes Stumm

Rua 20 de setembro, 902

Bairro Centro

CEP 98700-000 – Ijuí (RS), Brasil