

**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA –
IMIP
PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES EM DIÁLISE PERITONEAL ATENDIDAS EM HOSPITAL DE
REFERÊNCIA DO RECIFE, BRASIL.

Artigo apresentado à Banca Examinadora do
Programa de Iniciação Científica do IMIP e
Trabalho de Conclusão de Curso da
Faculdade Pernambucana de Saúde.

Aluna Iniciação Científica: Ana Clara de Melo Pereira

Alunos colaboradores: Allyne Sena e Rayanny Mirelly de Lima Melo

Orientação: Maria de Fátima Costa Caminha

Co-orientação: Alexciana Farias Batista e Clécia Cristiane da Silva Sales.

Recife - PE, 2015

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES EM DIÁLISE PERITONEAL ATENDIDAS EM HOSPITAL DE
REFERÊNCIA DO RECIFE, BRASIL

Ana Clara de Melo Pereira¹

Allyne Sena¹

Rayanny Mirelly¹

Alexciana Farias Batista²

Clécia Cristiane da Silva Sales³

Maria de Fátima Costa Caminha⁴

¹Estudantes de graduação em Enfermagem pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS); ²Enfermeira Especialista em Nefrologia pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira; ³Enfermeira Gerente da Unidade Renal Pediátrica, Mestre em saúde materno infantil; ⁴Doutora em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco;

RESUMO

Cenário: A doença renal crônica traz implicações no desenvolvimento mental e emocional da criança e adolescente. Os cuidados extrapolam as extensões hospitalares, necessitando então de cuidadores conscientes para prestação dessa assistência.

Objetivo: Descrever o conhecimento, atitude e prática dos cuidadores de crianças e adolescentes em diálise peritoneal (DP) atendidos na Unidade Renal Pediátrica em hospital de referência da cidade do Recife. **Método:** Estudo do tipo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) que foi realizado em uma Unidade Renal Pediátrica de Hospital

referenciado pelo Sistema Único de Saúde em Pernambuco, Brasil com 18 cuidadores de crianças e adolescentes através de questionário contendo dados sociodemográficos e respostas do tipo dicotômicas (sim/não) para avaliação do CAP. Os dados foram digitados no Excel 2003 com dupla entrada e validado no EpiInfo 3.5.2. A análise dos dados foi realizada pelo Stata 12.1. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do IMIP nº. 4134, em reunião ordinária de 14 de maio de 2014.

Resultados: Foram analisados 18 cuidadores, em sua maioria do sexo feminino (88,24%). A idade dos participantes variou em média de 40 anos. A maioria dos cuidadores (82,35%) afirmou ter conhecimento prévio sobre DRCT quando os pacientes iniciaram o tratamento. Apenas dois sujeitos (11,76%) referiram não haver necessidade nem interesse em saber sobre a DRCT por considerarem que o conhecimento adquirido já era suficiente. **Conclusão:** Apesar de todos os cuidadores de pacientes que aderem à terapia renal substitutiva, terem sido treinados pela equipe multiprofissional do setor, ainda encontra-se dificuldades no conhecimento, atitude e prática nos cuidados com o paciente. Embora não tenha sido objetivo do estudo comparar informações recebidas dos sujeitos da pesquisa, provavelmente, as informações oferecidas não foram suficientes para contribuir no aprimoramento do cuidado da criança e/ou adolescente em doença terminal, é necessária a criação de novos planos de intervenção de ensino e orientação junto dos cuidadores principais, identificando assim, quais são as maiores dificuldades enfrentadas criando um novo plano de cuidados de acordo com as necessidades de cada paciente.

Palavras-chave: Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde; Cuidadores; Educação.

ABSTRACT

The chronic kidney disease implicates the mental and emotional development of children and adolescents. Care extrapolate hospital limits requiring conscious caregivers providing their assistance. **Objective:** Describe the knowledge, attitude and practice of caregivers of children and adolescents in peritoneal dialysis that are being taken care in a Pediatric Renal Unit in a reference hospital in the city of Recife. **Method:** Study of the type of Knowledge, Attitude and Practice (KAP) that was accomplished in a Pediatric Renal Unit of the Sistema Único de Saúde (SUS) in the state of Pernambuco, Brazil, with 18 caregivers of children and adolescents through questionnaire with sociodemographic and dichotomous answers (yes/no) to evaluate the KAP. Data were entered into Excel 2003 with double entrance and validated in EpiInfo 3.5.2. Data analysis was performed in Stata 12.1. The project was approved by the Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) of IMIP #4134 in extraordinary section on May 14th of 2014. **Results:** 18 caregivers were analyzed, mostly female (88.24%). The age of the participants ranged on average 40 years. Most caregivers (82.35%) claimed to have prior knowledge of CKDT when patients started treatment. Only two subjects (11.76%) reported no need or interest to know about CKDT on the grounds that the knowledge gained was enough. **Conclusion:** Despite all caregivers of patients who adhere to renal replacement therapy, they have been trained by the multidisciplinary team in the industry, yet are difficulties in knowledge, attitude and practice in patient care. Although it was not objective of the study compare information received from the research subjects, probably, the information provided was not sufficient to contribute to the improvement of child care and / or adolescents in terminal disease, the creation of new educational intervention plans is needed and guidance from the primary caregivers, thus identifying what are the major difficulties faced by creating a new care plan according to the needs of each patient.

Introdução

A doença renal crônica terminal (DRCT) é caracterizada pela lesão renal com perda progressiva e irreversível da sua função, com alta prevalência de morbimortalidade, sendo assim, considerada um problema de saúde pública^{1,2}.

O portador da DRCT somente sobrevive devido à utilização de terapia de substituição renal que pode ser obtida mediante métodos de filtragem e depuração do sangue realizado através da hemodiálise (HD) e da diálise peritoneal (DP) ou por meio do transplante renal^{1,2}.

A DP, utilizada em aproximadamente 10% da população brasileira com DRCT, é essencialmente uma modalidade que permite ao paciente controlar seu tratamento e ter consciência do seu próprio cuidado. As atividades desenvolvidas por ele incluem os procedimentos da diálise, cuidar do cateter e da região pericater, tomar as medicações, seguir as restrições dietéticas e alimentares, manter vigilância e observação, prevenindo as complicações¹⁻³.

Como a criança e o adolescente ainda não têm autonomia suficiente para o autocuidado e devido a DRCT exigir cuidados complexos, os pais ou cuidadores assumem um papel importante nesse processo que vai além dos cuidados hospitalares⁴⁻⁶.

Os pais ou cuidadores oferecem a criança e ao adolescente suporte necessário no enfrentamento da doença e da hospitalização, isso exige dedicação e busca pelo conhecimento de práticas educativas para regular o comportamento dos seus filhos. Esta tarefa, por vezes, difícil faz com que a família necessite de apoio para a realização das ações de cuidado, pois, quando orientada de forma adequada, esta serve como

moderadora na atenuação dos efeitos negativos da doença, promovendo para a criança um ambiente facilitador para o seu envolvimento em atividades sociais³⁻¹¹.

No tratamento dos pacientes os enfermeiros têm importante papel educativo: Os pacientes que iniciam a terapia de diálise peritoneal recebem treinamento durante dez dias, informando os cuidados necessários, a técnica utilizada para a realização do tratamento domiciliar e os principais sinais e sintomas de infecção, principalmente a peritonite que, muitas vezes, leva a perda do acesso se não for tratada precocemente.

Por outro lado, estudos referem a falta de informações fornecidas aos cuidadores que supram suas necessidades para uma assistência mais adequada^{13,14}. Nessa perspectiva, este estudo pretende contribuir para a identificação de possíveis limitações no processo de cuidar, favorecendo o adequado manejo do portador da DRCT em tratamento, possibilitando a correção das fragilidades e limitações identificadas¹⁵.

Diante do exposto, esse estudo objetivou descrever o conhecimento, atitude e prática dos cuidadores de crianças e adolescentes em diálise peritoneal na unidade renal pediátrica em hospital de referência da cidade do Recife.

Métodos

Estudo de corte transversal do tipo inquérito CAP realizado na Unidade Renal Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP no período de julho a agosto de 2014 com todos os cuidadores de crianças e adolescentes com DRCT em diálise peritoneal.

Para avaliar o CAP, o instrumento para coleta de dados foi construído em três etapas¹⁶: 1.formulário inicial baseado na literatura pesquisada^(1,6,8,9,11,12,13-17); 2: análise da aparência e conteúdo realizada por enfermeiros da Unidade Renal Pediátrica; 3: avaliação quanto à objetividade e clareza das questões do questionário por cuidadores

de pacientes em diálise peritoneal, os quais não fizeram parte da amostra. No formulário final permaneceram as questões que foram consideradas entre bom e ótimo.

Os dados clínicos e biológicos das crianças e as características sociodemográficas dos cuidadores foram coletados através de formulário específico para este fim.

Para análise dos dados foram consideradas as dimensões do conhecimento, da atitude e da prática: questão adequada para respostas que apresentaram “sim” para as assertivas verdadeiras, ou “não” para as assertivas falsas; questão inadequada para respostas que apresentaram “não” para as assertivas verdadeiras, ou “sim” para as assertivas falsas.

Foi criado banco de dados com dupla digitação no Programa Excel 2003 e validado no EpiInfo 3.5.2. A análise foi realizada pelo Stata 12.1. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do IMIP nº. 4134, em reunião ordinária de 14 de maio de 2014.

Resultados

Do total de 18 sujeitos, apenas um não participou por ausência no Setor nos dias de consulta no período estudado. Sobressaiu o sexo feminino (88,24%). A idade dos participantes variou em média de 40 anos, com idade mínima de 30 e máxima 54 anos. A maioria dos cuidadores (82,35%) afirmou ter conhecimento prévio sobre DRCT quando os pacientes iniciaram o tratamento. Apenas dois sujeitos (11,76%) referiram não haver necessidade nem interesse em saber sobre a DRCT por considerarem que o conhecimento adquirido já era suficiente. Apenas um sujeito não continha canalização de água na área interna da residência.

Em relação aos pacientes, a média de idade foi 13 anos, com idade mínima de 3 e máxima de 15 anos. O gênero de maior prevalência foi o masculino (64,71%).

A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos cuidadores. A maioria (58,82%) procedente da Região Metropolitana do Recife, o tipo de moradia mais prevalente foi casa (88,24%), a residência em alvenaria ocorreu em 100% e com piso de cerâmica em 76,47% de todos os sujeitos. Pouco mais de 50% trabalhavam e a renda *per capita* não ultrapassou meio salário mínimo em 76,47% dos cuidadores. Verificou-se ensino médio completo em 41,18%.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos cuidadores de crianças e adolescentes com Doença Renal Crônica Terminal em diálise peritoneal atendidos na Unidade Renal de um hospital de referência. Recife, Pernambuco, 2014.

Variáveis	n=17	%
Procedência		
Região Metropolitana do Recife	10	58,82
Interior/Outro Estado	07	41,18
Distância em Km do IMIP		
≤50 Km	09	52,94
>50 Km	08	47,06
Tipo moradia		
Casa	15	88,24
Apartamento	02	11,76
Parede		
Alvenaria/tijolo	17	100
Piso		
Cerâmica/lajota/madeira	13	76,47
Cimento	04	23,53
Teto		
Laje de concreto	06	35,29
Telha de barro/amianto/outras	11	64,71
Dejetos		
Destino recomendado	14	82,35
Sem destino	03	17,65
Número de pessoas domicílio		
≤ 4	12	70,59
> 4	05	29,41
Renda per capita (SM)*		

≤ 0,5	13	76,47
> 0,5	04	23,53
Trabalha		
Sim	09	52,94
Não	08	47,06
Ensino médio completo		
Sim	07	41,18
Não	10	58,82

*Salário Mínimo R\$ 724,00.

Com relação ao conhecimento, verificou-se que a maioria dos cuidadores não tinha informação sobre a função dos rins (88,24%). Apenas quatro cuidadores (23,53%) tinham a concepção das doenças que poderiam causar a DRCT. A maior parte (76,47%) entendia que a biópsia não era um tipo de tratamento para os pacientes em DP e sim um exame diagnóstico. Notou-se ainda que 88,24% dos cuidadores acreditavam que a DRCT tinha cura, 58,82% desconheciam que o sucesso do tratamento dependia de todo um conjunto, tanto da terapia renal e da equipe multiprofissional, quanto dos cuidadores e dos pacientes. (Tabela 2)

Tabela 2 - Respostas adequadas sobre o conhecimento dos cuidadores de crianças e adolescentes com Doença Renal Crônica Terminal em diálise peritoneal atendidos na Unidade Renal de um hospital de referência. Recife, Pernambuco, 2014.

Conhecimento	Respostas adequadas	
	n = 17	%
Número de rins	15	88,24
Localização dos rins	10	58,82
Função dos rins	02	11,76
Causas da doença renal crônica	13	76,47
Doenças que levam à DRCT	04	23,53
Tipo de tratamento para DRCT (biópsia)	13	76,47
DRCT não tem cura	02	11,76
Complicações da DRCT	16	94,12
Sucesso do tratamento depende da TRS, equipe multiprofissional, paciente e cuidadores	07	41,18

Cuidado com fístula ou cateter	17	100
Necessidade do uso de medicações	15	88,24
Restrições alimentares na DRCT	16	94,12

No que se refere à atitude, todos os cuidadores tinham conhecimento sobre as indicações das medicações do paciente. Um pouco mais de um terço dos cuidadores tinham conhecimento que o sódio já está presente nos alimentos sem necessidade de adição. A maioria (88,24%) acreditava que o paciente poderia exceder na ingestão da carne. Apenas um cuidador não identificou as complicações decorrentes do excesso de líquido. Observa-se que apenas quatro cuidadores (23,53%) tinham conhecimento sobre as complicações provenientes do tratamento (Tabela 3).

Tabela 3 - Respostas adequadas sobre a atitude dos cuidadores de crianças e adolescentes com Doença Renal Crônica Terminal em diálise peritoneal atendidos na Unidade Renal de um hospital de referência. Recife, Pernambuco, 2014.

Atitude	Respostas adequadas	
	n = 17	%
Indicação das medicações do paciente	17	100
Presença do sódio nos alimentos	06	35,29
Benéfico comer carne em excesso	02	11,76
Importante manter o potássio em equilíbrio	14	82,35
Controle do Cálcio e fósforo	16	94,12
Problemas do excesso de líquido	16	94,12
Em que momento ocorre o tratamento do paciente	14	82,35
Complicações do Tratamento	04	23,53

Na avaliação da prática, a maioria (94,12%) dos cuidadores não permitiam que as crianças e adolescentes dormissem sobre o cateter. Treze (76,47%) desconheciam que a adequação da diálise refletisse no sucesso da terapia renal substitutiva. E apenas quatro cuidadores não tinham conhecimento de que é importante o paciente manter uma alimentação adequada (Tabela 4).

Tabela 4 - Respostas adequadas sobre a prática dos cuidadores de crianças e adolescentes com Doença Renal Crônica Terminal em diálise peritoneal atendidos na Unidade Renal de um hospital de referência, Recife, Pernambuco, 2014.

Prática	Respostas adequadas	
	n = 17	%
Não deixa dormir sobre o cateter	16	94,12
Adequação da diálise	4	23,53
Alimentação adequada	12	70,55

Discussão:

O responsável pelo cuidado dos pacientes com doenças crônicas, em sua maioria, predomina o sexo feminino, a mãe como figura responsável pelo cuidado. Devido à maioria das famílias o pai ser o provedor do lar, dificulta a participação da figura masculina no cuidado com essas crianças e muitas vezes os mesmos abandonam a família deixando a sobrecarga para a mãe ^(9,11,13).

A prevalência da renda *per capita* menor ou igual a meio salário mínimo é uma caracterização dos pacientes da instituição estudada onde o atendimento é 100% proveniente do Sistema Único de Saúde, além do que, é difícil conciliar o trabalho remunerado com as atividades do cuidado diário ¹³.

Nesse trabalho os entrevistados mostraram pouco conhecimento, muitos dos quais fragmentados, desconexos e deficitários ^(6,9,11). A não aderência de informações sobre o tratamento pelos familiares, muitas vezes, se dá pelo fato da negação da doença dos filhos e conseqüentemente não aderência ao tratamento, dificultando assim, a absorção dos conhecimentos necessários para a realização do tratamento correto. Visto que os cuidadores recebem o treinamento durante a inclusão dessas crianças na terapia, além do acompanhamento multidisciplinar. É preciso identificar as dificuldades apresentadas pelos cuidadores e/ou família, as causas, complicações, caráter permanente da doença e tratamento da DRCT como também ao cuidado adequado entendido como unidade de cuidado, para oferecer a todos a melhor assistência ⁸.

Evidencia-se ainda que os cuidadores com menor nível de escolaridade costumam ter mais dificuldades de compreensão acerca do tratamento, a falta de informação recebida pelos profissionais pode resultar em não adesão terapêutica, reforçando assim, a importância de uma orientação adequada¹⁴. A adesão à terapia, inclusive a restrição alimentar, é fundamental para o sucesso do tratamento e contribui para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes⁹. Todos os pacientes tem acompanhamento nutricional, devido se tratar de crianças, muitos genitores tentam substituir as limitações realizando todos os pedidos solicitados. É necessária a compreensão e aderência de uma boa alimentação para evitar complicações durante o tratamento.

Estudo realizado relatou que os cuidadores possuíam conhecimento superficial sobre o tratamento da DRCT, não compreendendo as suas complicações¹¹. Foi visto também que não conheciam alguns cuidados necessários com o cateter, isto talvez seja atribuído por se tratar de uma terapia crônica levando muitas vezes os genitores a exaustão, o que pode levar a falta de estímulos para realização dos cuidados necessários para com este acesso, visto que estes cuidados então inclusos no treinamento oferecido pelo setor, onde esses pais só recebem alta a partir do momento que não exista mais dúvidas em relação ao tratamento, cuidados com o cateter e complicações infecciosas com a terapia (12,13).

Conclusão:

Observou-se que, apesar de todos os cuidadores de pacientes que aderem à terapia renal substitutiva, terem sido treinados pela equipe multiprofissional do setor, ainda encontra-se dificuldades no conhecimento, atitude e prática da DRCT e seu tratamento.

Essas dificuldades podem ser justificadas pelo baixo nível socioeconômico e de escolaridade dos cuidadores, além de tratar-se de uma doença crônica que leva a estes cuidadores ao esgotamento mental e físico, necessitando assim de um suporte contínuo da equipe multidisciplinar.

Foi identificado neste trabalho que as informações oferecidas aos cuidadores não foram suficientes para contribuir no aprimoramento do cuidado da criança e/ou adolescente em doença terminal, é necessária a criação de novos planos de intervenção de ensino e orientação junto dos cuidadores principais, identificando assim, quais são as maiores dificuldades enfrentadas pelos cuidadores e criar um novo plano de cuidados de acordo com as necessidades de cada paciente, outros elementos como o ter condições

físicas, emocionais e de suporte são fundamentais como contributos indispensáveis, para que a continuidade e manutenção do paciente sejam efetivadas com qualidade no domicílio.

Compete aos profissionais de saúde capacitar e planejar ensinamentos de acordo com as carências e características socioculturais do cuidador/doente.

Os resultados sugerem a possibilidade de buscar novas abordagens no cuidado de enfermagem, que estimulem os cuidadores/pacientes a expressar suas necessidades e dificuldades, vivenciadas na experiência da DP. Esses conhecimentos poderão ser cruciais no sentido de direcionar o foco do plano de cuidado na direção das necessidades específicas de cada paciente.

Pôde-se constatar que o familiar é peça fundamental no cuidado e que a atenção a ele prestada pela equipe de saúde deve ser vista como comprometimento, promovendo orientações e diminuindo as dificuldades que ele vivencia no seu cotidiano. Dessa forma, a assistência ao cuidador poderá repercutir também de forma positiva na saúde das pessoas que requerem cuidados.

Referências:

1. Ferreira MJAS, Lima RF, Albuquerque AJ, Santos VEFA, Silva ARS, Medeiros CSQ. O cuidado à criança com insuficiência renal: uma revisão integrativa da literatura. Cadernos de Graduação [internet]. 2013[acesso em: 8 out 2014]; 1(1): 37-49. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/facipesaude/article/view/1058>.
2. Bastos GB, Bregman R, Kirsztajn GM. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. Rev. Assoc. Med. Bras [internet]. 2010, [acesso em: 10 out 2014]; 56(2): 248-53. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302010000200028.

3. Sadala MLA, Bruzos GAS, Pereira ER, Bucuvic EM. A experiência vivida pelos pacientes em diálise peritoneal domiciliar: uma abordagem fenomenológica Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. 2012 [acesso em: 25 maio 2015]; 20(1). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_10.pdf
4. Higa K, Kost MT, Soares DM, Morais MC, Polins BRG. Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise Acta WCN / Nursing Meeting [internet]. 2007; [acesso em: 30 maio de 2015]; 21:203-6. Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21nspe/a12v21ns>
5. Lopes MAT. Avaliação da qualidade de vida em saúde de crianças e adolescentes portadores de doença renal crônica estágio 4 (pré-dialítica) ou estágio 5 (dialítica) e de seus cuidadores primários [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo [internet]; 2013. [acesso em: 30 maio 2015]; 2-3,67-68p. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5141/tde-01112013-161703/pt-br.php>
6. 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 [acesso em: 25 set 2014]; 14(3): 335-44. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=19553&indexSearch=ID>.
7. Tong A, Lowe A, Sainsbury P, Craig JC. Experiences of Parents Who Have Children With Chronic Kidney Disease: A Systematic Review of Qualitative Studies. Official

Journal of the American Academy of Pediatrics. [internet]. 2013 [acesso em: 02 out 2014]; Disponível em: <http://pediatrics.aappublications.org/content/121/2/349.full.html>.

8. Rodrigues JSM, Ferreira NMLA. A experiência da família no cuidado domiciliário ao doente com câncer: uma revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2011 [acesso em: 10 out 2014]; 13(2): 338-46. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a21.htm>.

9. Barreto MS, Silva MAA, Sezeremeta DC, Basílio G, Marcon SS. Conhecimentos em saúde e dificuldades vivenciadas no cuidar: perspectiva dos familiares de pacientes em tratamento dialítico. Cienc. Cuid. Saude [internet]. 2011 [acesso em: 28 out 2014]; 10(4): 722-730. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v10i4.18316>.

10. Nogueira MAA, Azeredo ZA, Santos AS. Competências do cuidador informal atribuídas pelos enfermeiros comunitários: um estudo *Delphi*. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 [acesso em: 10 nov 2014]; 14(4): 749-59. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n4/pdf/v14n4a02.pdf

11. Penariol MD CB. A experiência do cuidador familiar e da equipe multiprofissional com o processo de cuidar de doentes renais crônicos em hemodiálise [Dissertação]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu [internet]; 2013. [acesso em: 31 maio 2015] 12,28, 55-58, 61p. Disponível em: <http://base.repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/108553/000753370.pdf?sequence=1>

12. Maniva SJCF, Freitas CHA. O paciente em hemodiálise: autocuidado com a fístula arteriovenosa. Rev. Rene [internet]. 2010 [acesso em: 22 set 2014]; 11(1):152-60.

Disponível em:

<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/358/pdf>.

13. Oliveira WT, Antunes F, Inoue L, Reis LM, Araújo CRMA, Marcon SS. Vivência do cuidador familiar na prática do cuidado domiciliar ao doente crônico dependente.

Cienc. Cuid. Saude [internet]. 2012 [acesso em: 20 out 2014]; 11(1): 129-137.

Disponível em:

<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18869>.

14. Azevedo MFM, Francelino EV, Oliveira NMSF, Carvalho MM, Vasconcelos AS, Oliveira NF, Azevedo PT. Perfil do conhecimento de cuidadores de pacientes pediátricos sobre medicamentos prescritos. Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl. [internet].

2011 [acesso em: 03 nov 2014]; 32(2): 245-249. Disponível em:

http://servbib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/1111/110.

15. Machado SPCI, Samico IC, Braga TDA. Conhecimento, atitude e prática sobre fototerapia entre profissionais de Enfermagem de hospitais de ensino. Rev.

Bras.Enferm. [internet]. 2012 [acesso em: 20 nov 2013]; 65(1): 34-41. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/05.pdf>.

16. Nascimento LCA, Coutinho ÉB, da Silva KNG. Efetividade do exercício físico na insuficiência renal crônica. Fisioter. Mov.[internet]. 2012 [acesso em: 30 out 2014];

25(1): 231-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-51502012000100022&script=sci_arttext.

17. Böhm J, Monteiro MB, Thomé FS. Efeitos do exercício aeróbio durante a hemodiálise em pacientes com doença renal crônica: uma revisão da literatura. J. Bras. Nefrol. [internet]. 2012 [acesso em: 12 nov 2014]; 34(2):189-194. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-28002012000200013>.

18. Nicolau AIO, Pinheiro AKB. Condicionantes sociodemográficos e sexuais do conhecimento, atitude e prática de presidiárias quanto ao uso de preservativos. Texto Contexto Enferm. [internet]. 2012 [acesso em 15 nov 2014]; 21(3): 581-90. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000300013&script=sci_abstract&tlng=pt.

19. Nicolau AIO, Ribeiro SG, Lessa PRA, Monte AS, Bernardo EBR, Pinheiro AKB. Conhecimento, atitude e prática do uso de preservativos por presidiárias: prevenção das DST/HIV no cenário prisional. Rev. Esc. Enferm. USP [internet]. 2012 [acesso em: 16 nov 2014]; 46(3): 711-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300025

