

## ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR COM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS

Lauriane de Araújo da Silva<sup>1</sup>

Rosimar Gonçalves da Silva<sup>2</sup>

Luanna Del Carmen Barbosa Mattanó<sup>3</sup>

### Resumo

Foi abordado em pesquisas e referências um tema importante que é Psicologia Hospitalar, atendimento Psicológico ao Paciente com Insuficiência Renal Crônica (IRC). Teve como objetivo analisar as contribuições do psicólogo aos pacientes em tratamento. Caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa exploratória realizada a partir de revisão bibliográfica, através de fontes secundárias em períodos indexados. A seleção ocorreu por meio *on-line*, com a realização de consulta na Scientific Eletronic Library OnLine (SciELO) e Google acadêmico. Diante do estudo foi possível refletir sobre o impacto do adoecimento e tratamento, identificando a importância da atuação do psicólogo no processo de tratamento junto desse paciente enfermo. O paciente se depara com uma série de problemas que atinge a família e também seu contexto social. Os pacientes com IRC estão sujeitos ao tratamento de hemodiálise e até mesmo transplante de rins. Neste caso, o psicólogo atua auxiliando na quebra de pré-conceitos que possam surgir a esse sujeito, além do incentivo no desenvolvimento de suas potencias, observando a doença de outros ângulos e o paciente como um todo, além do diagnóstico recebido, tendo assim melhor aceitação do novo quadro de saúde e aliviando o sofrimento ocasionado pelo tratamento.

**Palavras-Chave:** Psicologia hospitalar; Insuficiência Renal crônica; Hemodiálise.

### Abstract

It was approached in researches and references an important theme that is Hospital Psychology, Psychological Assistance to the Patient with Chronic Renal Insufficiency

---

<sup>1</sup> Aluna do curso de psicologia da Rede Doctum de Ensino.

<sup>2</sup> Aluna do curso de psicologia da Rede Doctum de Ensino.

<sup>3</sup> Professora Orientadora, Psicóloga, Mestre em Saúde coletiva.

(CRI). It aimed to analyze the contributions of the psychologist to the patients being treated. It is characterized as a qualitative exploratory research carried out from a bibliographical review, through secondary sources in indexed periods. The selection took place through online, with consultation in the Scientific Electronic Library OnLine (SciELO) and Google academic. Before the study it was possible to reflect on the impact of illness and treatment, identifying the importance of the psychologist's performance in the treatment process. The patient is faced with a series of problems that affect the family and also their social context. Patients with CRF are subject to hemodialysis treatment and even kidney transplantation. In this case, the psychologist works by helping to break down prejudices, as well as encouraging the development of their powers, observing the disease from other angles and the patient as a whole, thus having a better acceptance of the new health and alleviating the suffering caused by the treatment.

**Keywords:** Hospital psychology; Chronic Renal Insufficiency; Hemodialysis.

## **Introdução**

De acordo com Christopher Boorse (1977) apud Moacyr Scliar (2007): Saúde é ausência de doença, onde a classificação dos seres humanos como saudáveis ou doentes seria uma questão objetiva, relacionada ao grau de eficiência das funções biológicas, sem necessidade de juízos de valor. Porém, no âmbito da psicologia, o conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. Ou seja, saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas, logo aquilo que é considerado doença varia muito. (SCLAR,2007, p.30).

Analisando por esse contexto entende-se que a Psicologia não está interessada somente na situação, que cabe ao foro médico. Seu interesse está na forma como o sujeito vive e experimenta o seu estado de saúde ou de doença, na sua relação consigo mesmo, com os outros e com o mundo. (ALMEIDA, MALAGRIS,2011, p.184)

Quando o homem passa do estado saudável para o de doente, seja de forma repentina ou de forma enganadora (silenciosa), modifica o seu modo de se relacionar com o mundo e consigo mesmo, implicando sempre em repercussões psicológicas, tanto nele quanto no seu círculo familiar e social. (SPITZ,1997)

Qualquer que seja a natureza de uma doença, ela sempre representa uma avaria ao nosso narcisismo, uma ferida no sentimento de onipotência e imortalidade e uma vivência de fragilidade e dependência em relação aos outros a doença envolve também sofrimento, frustrações e, dependendo da sua gravidade, limitações dos nossos projetos de vida. (SPITZ,1997, s.p)

A Doença Renal Crônica (DRC) é considerada problema de saúde pública em todo o mundo. No Brasil, a incidência e a prevalência de falência de função renal estão aumentando (BASTOS, et al, 2010). Estudos revelam que em países desenvolvidos, a DRC tem sido a responsável por grandes custos no sistema de saúde, onde houve um aumento de 6 e 12% nos programas de diálise nos últimos anos. Apesar dessa porcentagem considerável, ainda se prevê aumento drástico, em países desenvolvidos principalmente (MOURA et al., 2013). Diante desses casos o trabalho da equipe multiprofissional contribui oferecendo ao paciente em tratamento uma visão mais ampla do problema, assim proporcionando maior conhecimento e também motivação para vencer os desafios a serem enfrentados também contribuí para que o paciente adote atitudes de mudanças nos hábitos anteriores e uma real adesão ao tratamento proposto. A equipe multidisciplinar é importante para que o paciente tenha um tratamento digno e completo, na relação entre trabalho e interação os profissionais constroem consensos que configuram um projeto assistencial comum, em torno do qual se dá a integração da equipe de trabalho (PEDUZZI, 2000, p.151). De acordo com o Ministério da Saúde a equipe multidisciplinar para pacientes em tratamento de doença renal crônica será composta por no mínimo: médico nefrologista; enfermeiro; nutricionista; psicólogo; e assistente social (BRASIL,2014).

O indivíduo que recebe a notícia de ser portador de insuficiência renal crônica passa muitas vezes a apresentar seus recursos emocionais de forma alterada, pois o diagnóstico da doença não apresenta uma perspectiva de cura para esses casos. (CESARINO; CASAGRANDE, 1998 apud MATURANA,2016 p.99).

Pacientes com doença renal crônica (DRC), em geral, tendem a apresentar redução da qualidade de vida (QdV) em função das diversas restrições acarretadas pelo tratamento (GRINCENKOV et al,2011). De acordo com Thomas e Alchieri, (2005, p. 59), o suporte psicológico dado ao paciente constitui uma ferramenta imprescindível no que se refere à manutenção do tratamento e uma ação psicológica deve caracterizar a direção do possível tratamento.

Quando se refere ao paciente com insuficiência renal crônica, o acompanhamento psicológico é fundamental desde o início do diagnóstico até o acompanhamento do tratamento.

O tema escolhido para a realização deste trabalho baseia-se em uma fundamentação teórica sobre o papel do psicólogo no contexto hospitalar, é um assunto de extrema relevância para a área da psicologia hospitalar e também no uso social. Sabe-se que o sofrimento começa desde o início do diagnóstico médico, por isso é fundamental a ação do psicólogo hospitalar para dar suporte ao paciente. É indispensável que o paciente com insuficiência renal crônica adquira um cuidado com sua saúde mental, pois ele será submetido a vários tratamentos, como a hemodiálise ou em casos extremos até mesmo transplante dos rins, sendo assim o atendimento psicológico é fundamental para que esse indivíduo consiga encarar o tratamento como algo positivo para sua vida, além disso o trabalho do psicólogo é indispensável também para os familiares afinal o diagnóstico de DRC afeta não só o paciente mas também os que convivem com ele.

A presente pesquisa teve como objetivo analisar através de revisão de literatura como é realizada a atuação do psicólogo hospitalar com o paciente portador de insuficiência renal crônica. Entendendo o acompanhamento com esse paciente desde o diagnóstico ao acompanhamento no tratamento e também o suporte aos familiares.

## **Referencial Teórico**

### **A doença renal crônica**

Os rins possuem importante papel na produção e regulação de compostos orgânicos, mantendo sua homeostase, assim como na eliminação de substâncias tóxicas através da filtração glomerular e depuração renal. Regula os níveis pressóricos e excesso de líquidos corpóreos, mantendo a homeostase hídrica; conserva os eletrólitos em equilíbrio, sendo o sódio, potássio, cálcio, magnésio, fósforo, bicarbonato, hidrogênio e cloro; e mantém o PH equilibrado. Participam na produção de hormônios como a eritropoietina, estimulando a produção de hemácias, renina elevando a pressão arterial e vitamina D atua no metabolismo ósseo (SILVA et al., 2016).

A insuficiência renal aguda (IRA) pode ser classificada como a perda da função renal de forma aguda, repentina, de desenvolvimento entre horas ou dias, evidenciado

na atenuação da filtração glomerular renal e do volume urinário seguido de dificuldade da excreção de metabolitos, líquidos em excesso e na perda da homeostase do organismo (GUEDES et al., 2016).

A IRA geralmente é associada a clínica ou doenças pré-existentes e depende da etiologia e gravidade da doença da base, podendo ser por: alteração nos níveis de glicemia e pressóricos, infecções, obstrução vascular, respiratórios, choque hipovolêmico e hipovolemia, uso de medicações vasoativas e AINES por tempo longo, onde ocasionam a alteração de componentes como ureia e creatinina (GUEDES et al., 2016).

As Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) tornaram-se foco de preocupação dos sistemas de saúde, mundialmente, devido ao aumento em sua prevalência e mortalidade caracterizando uma pandemia. Esta preocupação também pode ser percebida no Brasil, que além de ter que atender a assistência a doenças infectocontagiosas, emergentes e reemergentes, também necessitam assistir às pessoas acometidas pelas DCNT. Assim sendo, a assistência à saúde precisa focar não só no tratamento uma vez já desenvolvidas, mas também ações de vigilância em saúde, promoção da saúde e cuidado integral conforme nos recomenda a conduta de ações estratégicas (BRASIL, 2011).

Dentre as DCNT, a nefropatia hipertensiva e a diabetes são as principais doenças de base que levam à necessidade do tratamento dialítico no Brasil, conforme o Censo de Diálise de 2012 (SESSO et al, 2016). Assim, a perda lenta, progressiva e gradual da função renal por 3 meses ou mais se denomina Doença Renal Crônica (DRC). Pode ser conceituada, independentemente de sua causa, com base em três elementos: um componente anatômico ou de estrutura (indicadores de deficiência renal), um componente de função baseado na Taxa de Filtração Glomerular e um componente temporal (BASTOS, KIRSZTAJN, 2011).

Para Andrade (2016), a insuficiência renal crônica advém quando os rins são incapazes de remover resíduos metabólicos do corpo e nem cumprir a homeostase. Substâncias comumente excretadas pela urina depositam-se no organismo por conta da função renal irreparável, trazendo a interrupção nas funções reguladoras, excretoras, endócrina e metabólica, seguindo de disfunções hidroeletrólíticas e acidobásico.

Estudos revelam que em países desenvolvidos, a DRC tem sido a responsável por grandes custos no sistema de saúde, onde ouve um aumento de 6 e 12% nos

programas de diálise nos últimos anos. Apesar dessa porcentagem considerável, ainda se prevê aumento drástico em países desenvolvidos principalmente (MOURA et al., 2013)

Visto isso, a Sociedade Internacional de Nefrologia também se mobilizou a incentivar implementações de administrações públicas para criar estratégias na qual rastreiem pacientes acometidos com DRC e a partir disso desenvolver políticas que visam aproximações multiprofissionais e ações educativas com objetivo de conscientizar a população sobre a prevenção da doença renal. Os países em desenvolvimento também são afetados por essa doença crônica irreversível, sendo carente no cuidado e atenção das doenças associadas. A DRC é considerada lenta e assintomática, porém as taxas como ureia, sódio, potássio, creatinina possivelmente podem estar alteradas. Sintomas como fraqueza, cansaço, sono são evidentes (MOURA et al., 2013 apud SANTOS et al., 2015).

Para um efetivo tratamento do paciente, é preciso avaliar as medidas para o melhor cuidado, fornecendo assim uma melhora de vida e bem-estar. A princípio trata-se os sinais produzidos pela carência do funcionamento renal através do controle da dieta, mantendo atenção na ingestão de proteínas e líquidos, afim de manter um balanço hídrico e alimentar, além de analisar e acompanhar os níveis de sódio, potássio, fósforo, cálcio e ureia. Uma boa alimentação fornece nutrientes apropriados ao organismo, mantém e previne o nível de taxa urêmica em relação à toxicidade (FRAZÃO et al., 2014).

A hemodiálise exerce todo processo que um rim saudável faria, porém de maneira reduzida, planejada, necessitando assim, do paciente realizar sessões de duração de 4 horas por até 3 vezes na semana, exigindo compromisso com o tratamento para assim diminuir os impactos causados. (CABRAL, 2013)

É um tratamento de difícil adesão, pelo fato de afetar diretamente os hábitos de vida do paciente, trazendo consequências desde o início do tratamento, mudanças físicas, fisiológicas e psicológicas intensas. (FERNANDES, 2012) Necessitando de um apoio familiar e multiprofissional capacitado para lidar com esses impactos e fazer a reversão social e biológica. (BRASIL, 2014)

Ao longo do tratamento é possível perceber os impactos ocorridos nos pacientes renais crônicos. Sabendo que estes pacientes já trazem consigo alguma outra patologia que o levou até a insuficiência renal, dessa forma, é possível observar várias queixas e consequências, destacando assim as principais, sendo elas: a

mudança de vida, a mudança de hábitos alimentares, restrição hídrica, impactos do excesso de toxinas no organismo entre outras. Fazendo com que haja a necessidade de apoio familiar e da equipe de saúde para que essas consequências sejam amenizadas.

### **A psicologia hospitalar**

A psicologia hospitalar surge no Brasil na década de 50 como prática científica, ganhando forças em sua inserção e divulgação garantindo aos profissionais um novo método de atuação (MATURANA et al., 2016). Tem como propósito auxiliar pacientes na aceitação de sua nova condição de vida fazendo com que esse indivíduo se adapte de melhor maneira possível promovendo assim uma melhor qualidade de vida diante do exposto. O psicólogo hospitalar visa diversificar o pensamento do enfermo, fazendo com que ele compreenda as várias oportunidades existentes para lidar, mesmo que seja com algumas limitações, fazendo com que o indivíduo não se entregue a doença, mas sim, busque meios que envolvam suas emoções sendo capaz de lidar com as eventualidades (LIMA,2017).

De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa; A PORTARIA Nº 389, DE 13 DE MARÇO DE 2014 define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC), dentre esses cuidados está o direito desse paciente ser assistido/acompanhado por um profissional de psicologia durante seu tratamento. No CAPÍTULO V Art. 19,20 e 21 fica definido que o psicólogo faz parte da equipe mínima de profissionais para acompanhamento desse paciente. Sendo essa equipe composta por: Médico nefrologista, enfermeiro, nutricionista, psicólogo e assistente social.

O psicólogo inserido nessa equipe multidisciplinar trata o paciente, a família e todos os inseridos no contexto desse indivíduo. O trabalho multidisciplinar oferece benefícios aos profissionais, pois permite a troca de experiências em suas diversas áreas, agregando conhecimento no âmbito profissional e pessoal (TONETO e GOMES, 2005 apud MATURANA et al.,2016). A relação médico/paciente é constantemente permeada por fantasias, medos e expectativas; o paciente espera

que os profissionais de saúde que o acompanham possam lhe garantir ajuda, compreensão e esclarecimentos (FREITAS e COSMO,2010 p.27). Ainda de acordo com Freitas e Cosmo (2010) a forma que o paciente enfrenta sua própria doença, principalmente quando crônica, pode dificultar sua interação com os profissionais de saúde e gerar comportamentos inesperados. É importante que esse tipo de paciente sinta-se amparado por uma equipe integrada que esteja ali disposta a tratar e acolher esse sujeito como um todo, sendo a DRC uma enfermidade dolorosa e traumática é necessário uma equipe treinada para prestar toda a assistência necessária para o paciente, onde haja profissionais que saibam ouvir e também explicar ao paciente suas novas condições.

Ao longo da vida o indivíduo produz padrões de comportamentos onde incluem mecanismos de defesa, porém esses mecanismos podem vir a fracassar diante de algumas situações gerando transtornos como depressão e/ou ansiedade.

O psicólogo precisará ser sensível diante de tais reações e defesas e, principalmente, deve ter a função de respeitar as dificuldades do paciente e estar preparado para ajudar o sujeito na compreensão de si mesmo como doente, da irreversibilidade da doença e de sua própria finitude. (FREITAS e COSMO,2010 p.29)

É fundamental no trabalho psicológico que esse paciente saiba que sua melhora depende de sua aceitação e de sua disposição para colaborar com o trabalho dos profissionais envolvidos. Maturana et. Al (2016, p.101) diz ainda que para que as mudanças construtivas aconteçam mediante o trabalho realizado pelo profissional, torna-se fundamental um trabalho direcionado, especializado e pautado na ética e no rigor técnico.

## **Metodologia**

Esta é uma pesquisa qualitativa exploratória realizada a partir de revisão bibliográfica acerca do psicólogo hospitalar em relação ao paciente renal crônico, realizada através de fontes secundárias em períodos indexados. A seleção ocorreu por meio *on-line*, com a realização de consulta na Scientific Eletronic Library OnLine (SciELO) e Google acadêmico. Os descritores buscados utilizados para seleção de artigos foram psicologia hospitalar, hemodiálise e insuficiência renal crônica.



A revisão bibliográfica pode ser considerada uma análise crítica, meticulosa e ampla do conteúdo científico publicado e solidificado em suas respectivas áreas de conhecimento (TRENTINI; PAIM, 1999). Nesse contexto, percebe-se uma procura em explicar e discutir temas com base em referências teóricas publicadas em livros, revistas científicas, periódicos e outros meios de publicação. Assim como, conhecer e analisar conteúdos científicos sobre determinado tema (MARTINS, LAKATOS 2007). A revisão bibliográfica possibilita uma melhor compreensão da temática, mediante a descrição dos fatos, relatos e experiências práticas, contemplando várias pesquisas publicadas e propiciando considerações gerais em relação à delimitação da área pesquisada.

A busca foi realizada no período de maio a junho de 2019 através do cruzamento de palavras relacionadas ao tema abordado da seguinte forma:

**Quadro 1.** Cruzamento de palavras chave

PSICOLOGIA HOSPITALAR x HEMODIÁLISE
PSICOLOGIA HOSPITALAR x INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA
HEMODIÁLISE x INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA
PSICOLOGIA x INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Fonte: autoria própria (2019)

Após uma busca simples foram obtidos os seguintes resultados:

**Quadro 2.** Resultado inicial a partir do cruzamento de palavras chave

Busca 1	PSICOLOGIA HOSPITALAR + HEMODIÁLISE	3
---------	---	---

Busca 2	PSICOLOGIA HOSPITALAR + INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	2
Busca 3	HEMODIÁLISE + INSUFICIÊNCIA RENAL	312
Busca 4	PSICOLOGIA + INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	21

Fonte: autoria própria (2019)

Após a busca geral foi utilizado como fator de inclusão/exclusão artigos que abordassem sobre a atuação do psicólogo hospitalar com pacientes renais crônicos, artigos com textos completos, publicados entre 2007 a 2018 e em língua portuguesa.

Os resultados encontrados após a análise utilizada como fator de inclusão/exclusão foram:

**Quadro 3.** Resultado final a partir do cruzamento das palavras chave

Busca 1	PSICOLOGIA HOSPITALAR + HEMODIÁLISE	2
Busca 2	PSICOLOGIA HOSPITALAR + INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	1

Busca 3	HEMODIÁLISE + INSUFICIÊNCIA RENAL	1
Busca 4	PSICOLOGIA + INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	2

Fonte: autoria própria (2019)

Descrição da exclusão dos artigos:

Busca 1. Foram excluídos 1 artigos, elegíveis 2

Sendo que 1 falava apenas de psicologia hospitalar de modo geral.

Busca 2. Foram excluídos 1 artigos, elegíveis 1

Sendo 1 artigo repetido

Busca 3. Foram excluídos 311 artigos, elegíveis 1

Sendo 5 em língua estrangeira e os demais não falavam sobre o tema utilizado para análise, tendo como assunto diversas áreas da Insuficiência renal Crônica (IRC).

Busca 4. Foram excluídos 19 artigos, elegíveis 2

Sendo 7 em línguas estrangeiras, demais artigos falavam de vários aspectos que não fosse a atuação do psicólogo, como saúde bucal em pacientes com Insuficiência renal Crônica (IRC), vida escolar, mercado de trabalho entre outros fora do assunto principal utilizado como base para esta pesquisa.

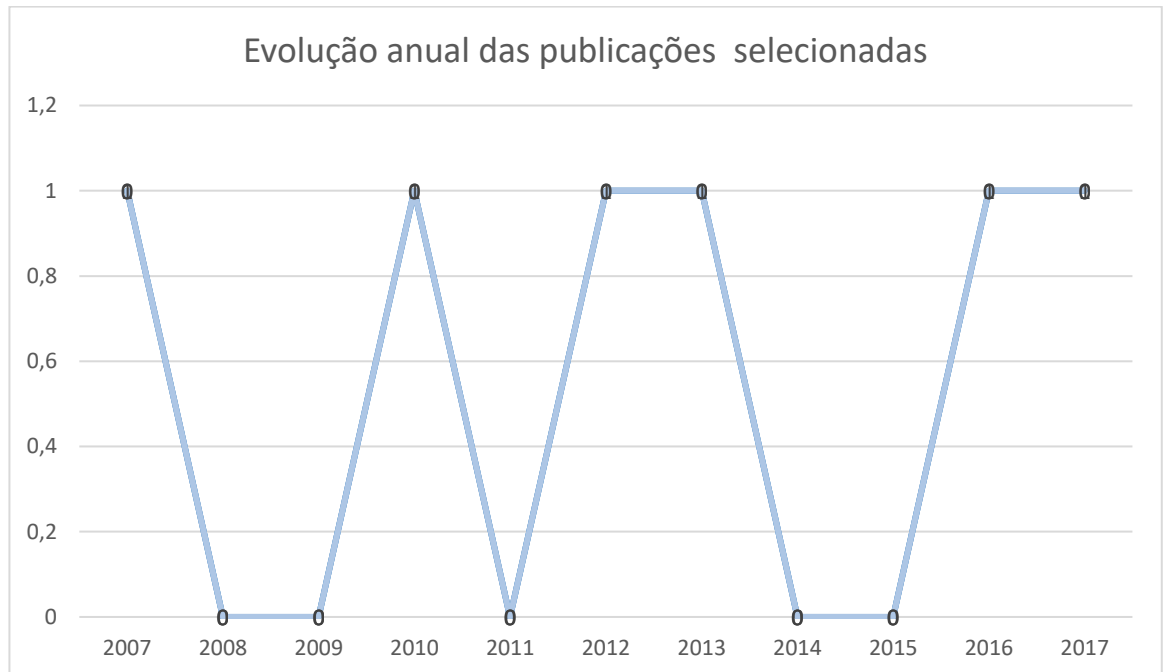
Total de artigos para análise = 6

### **Resultados e discussão**

Os artigos elegíveis para revisão bibliográfica foram classificados por ano, tendo artigos de anos variados. A maior parte das publicações abrangendo o tema

proposto se da a partir de 2010. Assim, pode-se compreender que o tema ainda é pouco explorado pela comunidade científica mesmo tendo aumentado nos últimos 10 anos.

**Gráfico 1.** Evolução anual das publicações selecionadas



Fonte: autoria própria (2019)

A seguir os artigos coletados separados por autor, título e ano de publicação

**Quadro 4.** Distribuição dos artigos coletados segundo autores, título e ano.

<b>Autores</b>	<b>Título</b>	<b>Ano</b>
Resende et al	Atendimento psicológico a pacientes com insuficiência renal crônica: Em busca de ajustamento psicológico	2007
Freitas; Cosmo	Atuação do Psicólogo em Hemodiálise	2010

Farias	A produção brasileira sobre a atuação do Psicólogo junto a pacientes com insuficiência renal crônica em diálise: uma análise crítica	2012
Nascimento	Uma contribuição as reflexões sobre os aspectos emocionais e o papel do psicólogo na hemodiálise	2013
Maturana	Atuação do psicólogo Hospitalar na Insuficiência Renal crônica	2016
Lima	Atuação do psicólogo hospitalar com pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise	2017

Fonte: autoria própria (2019)

Os autores coadunam quando dizem que o paciente renal crônico ao receber o diagnóstico sentem como se sua vida estivesse próximo ao fim, uma ausência de perspectiva em relação ao futuro, não conseguindo ter esperanças diante do novo estado de saúde, evidenciando também sobre a importância da equipe multidisciplinar junto a esse paciente. De acordo com Freitas e Cosmo (2010) toda a equipe de saúde tem a responsabilidade de lidar com a dimensão do sofrimento de seus pacientes pois o tratamento envolve não só o médico como também os demais profissionais em um ambiente multidisciplinar. Já Nascimento (2013) enfatiza que a equipe multidisciplinar deve estar preparada além do conhecimento técnico para lidar com as demandas que surgirão no dia a dia.

Freitas e Cosmo (2010) e Lima (2017) ressaltam uma importante observação onde dizem que o diagnóstico renal não possui cura e muito menos devolução do seu estado de saúde em relação a doença. Mesmo com acompanhamento médico é uma doença que se estende pelo resto da vida, assim mais uma vez enfatizando o

importante papel do psicólogo. Durante o tratamento a adição do psicólogo facilita o relacionamento da equipe com o doente e com a família levando em consideração a importância de existir uma relação positiva entre os indivíduos que lidam com esse paciente de forma diária. Resende et al (2007) e Lima (2017) descrevem a importância da auto aceitação nesses indivíduos para que o tratamento possa ser realizado da melhor maneira possível, a aceitação gera nesses indivíduos mais confiança, segurança em si próprio e até aumento de estima.

Farias (2012) enfatiza que o psicólogo é responsável por ouvir e acolher o sofrimento dos pacientes, analisando as principais dificuldades encontradas pelo mesmo em sua trajetória e dando novo significado e readaptação psicossocial em seu tratamento. O acompanhamento psicológico de acordo com Maturana (2016) pode ser realizado de forma individual ou em grupo.

- Atendimento individual – é realizado dentro de uma unidade de hemodiálise, o psicólogo trabalha promovendo a aproximação entre o paciente, seus familiares a equipe multidisciplinar e até mesmo os demais pacientes que frequentam o local, assim contribuindo para um ambiente mais favorável para o tratamento.
- Grupos terapêuticos – O trabalho em grupo é elaborado com o intuito de fornecer aos pacientes troca de experiências, compartilhamento de dúvidas, angustias e receios. Buscando por meio desses encontros aspectos para ajudar na superação das dificuldades que o paciente enfrenta, auxiliando também na adaptação do novo estilo de vida de acordo com sua condição de saúde (Maldaner et al.,2008 apud Maturana,2016).

Outra questão abordada pelos autores referente ao trabalho do psicólogo junto a indivíduos portadores da insuficiência renal crônica é que eles devem trabalhar com o indivíduo em sua totalidade, identificando-os além dos sintomas, levando em conta que esse sujeito esta inserido em um contexto subjetivo, possui vivências anteriores, sendo então necessário verificar a percepção que esse indivíduo tem da própria doença e de si mesmo antes e após o diagnóstico. A orientação a um paciente é um dos maiores pilares quando se fala em doença crônica e em internação (Maturana,2016, p.100)

Além do acompanhamento com a família e o paciente Farias (2012) diz que o psicólogo irá atuar junto com a equipe multidisciplinar participando de decisões em relação a conduta da equipe, na formação de grupos de reflexão onde o suporte estará voltado para possíveis dificuldades operacionais ou mesmo dificuldades específicas dos membros da equipe, sempre com o objetivo de promover segurança a família do paciente e também oferecer suporte aos mesmos.

Por fim, foi possível observar a importância do trabalho psicológico não somente com o paciente, mas também com a família e a equipe envolvida no tratamento, lidando sempre de forma humanizada, amenizando o sofrimento e as consequências geradas, fazendo com que o paciente tenha melhor adesão ao tratamento e também promovendo uma melhor qualidade de vida ao paciente renal crônico.

### **Considerações Finais**

Diante da pesquisa realizada fica explícito a importância do psicólogo hospitalar em pacientes crônicos, oferecendo a eles uma forma mais abrangente de enxergar sua nova realidade de vida. A doença Renal crônica (DRC) altera os aspectos físicos psíquicos e sociais na vida desse paciente fazendo com que ele se sinta frágil e incapaz. É importante que esse paciente tenha ciência de sua doença e possua informações para buscar um tratamento de qualidade. O profissional de psicologia trabalha desde a descoberta do diagnóstico com esses indivíduos e seus familiares, ajudando na aceitação do seu novo quadro de saúde, como também durante o tratamento auxiliando na manutenção do mesmo. O psicólogo trabalha no estímulo das potências de cada indivíduo considerando suas individualidades, fazendo com que o paciente se perceba como um todo não se restringindo apenas a um diagnóstico. Diante do estudo percebe-se que o indivíduo que possui uma melhor aceitação da doença e de sua nova condição possui melhores condições de vida e também melhoras em seu tratamento mesmo sabendo que a doença renal crônica não possui cura. O profissional de psicologia vai atuar junto com o paciente renal crônico, seus familiares e também os demais profissionais envolvidos em seu tratamento, fazendo com que ele se sinta o mais confortável possível diante de toda situação. Mesmo sabendo que é uma doença que não possui cura o psicólogo vai

atuar com esse paciente exaltando suas potências, mostrando-o que ele é capaz de realizar várias tarefas mesmo estando em tratamento, mesmo limitado de forma adaptada é possível que esse paciente possua uma vida saudável.

## Referências

ALMEIDA, Raquel Ayres de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. A prática da psicologia da saúde. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 183-202, dez. 2011 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000200012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200012&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 18 maio 2019.

ANDRADE, N. C. Assistência de enfermagem a fístulas arteriovenosas: Revisão de literatura, **Multidisciplinary Scientific Journal Núcleo do Conhecimento**, v.9, p.88-106, 2016.

BASTOS, M. G., KIRSZTAJN, G. M. Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise. **Jornal Brasileiro Nefrologia**, v.33, n.1, p.93-108, 2011.

BASTOS, M.G, BREGMAN, R., KIRSZTAJN, G.M. doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. **Rev Assoc Med Bras**, trabalho realizado nas Universidades - Universidade federal de Juiz de Fora - MG, Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ e Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo, SP, 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n2/a28v56n2.pdf>> acessos em 24 abr. 2019

BRASIL. Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica– DRC no Sistema Único de Saúde. Brasília, 2014.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011.



CABRAL, Luzivania da Costa et al. A percepção dos pacientes hemodialíticos frente à fístula arteriovenosa. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 2, p. 15-25, 2013.

CESARINO, C. B.; CASAGRANDE, L. D. R. Paciente com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: atividade educativa do enfermeiro. **Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto**, v. 6, n. 4, p.31-40, out 1998.

Disponível em:<<http://scielo.br/pdf/rlae/v6n4/13873>>. Acesso em: 16 de setembro de 2018.

FARIAS, L.A.B. A Produção Brasileira Sobre a Atuação do Psicólogo Juntos a Pacientes com Insuficiência Renal Crônica Em Dialise: Uma Análise Crítica. Dissertação (Dissertação em Psicologia) -PUC. São Paulo,2012, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo PUC. Acesso em 04 de junho de 2019, disponível em

<<https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/15111/1/Luiza%20de%20Andrade%20Braga%20Farias.pdf>> Acesso em 04 de junho de 2019.

FERNANDES, M.G.M. et al. Diagnósticos de enfermagem do domínio atividade/repouso evidenciados por idosos em tratamento hemodialítico. **Rev Rene.**; v. 13, n. 4, p. 929-37,2012. Disponível em <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4063/3181>> Acesso em 04 de junho de 2019.

FRAZÃO, C.M.F.Q. et. al., Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise, **Informacion Cientifica Red de Revistas Cientificas de América Latina y el Caribe, Españã y Portugal**, v.4, n.15, p. 701-709,2014.

FREITAS, Paula Pereira Werneck de; COSMO, Mayla. Atuação do Psicólogo em Hemodiálise. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 19-32, jun. 2010. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582010000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000100003&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 07 abr. 2019.

GRINCENKOV, Fabiane Rossi dos Santos et al. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes incidentes em diálise peritoneal no Brasil (BRAZPD). **J. Bras.**

**Nefrol.**, São Paulo , v. 33, n. 1, p. 38-44, mar. 2011 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-28002011000100005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002011000100005&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 24 abr. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-28002011000100005>.

GUEDES, J. R. Incidência e fatores predisponentes de insuficiência renal aguda em unidade de terapia intensiva. **Cogitare Enferm.** 2016. Piauí, v.22, n.17, p.1-9.

LIMA, A.C.M. Atuação do psicólogo hospitalar com pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. Monografia (Monografia em Psicologia) - FAESPI. Piauí,2017, Faculdade de Ensino Superior do Piauí - FAESP. Acesso em 04 de junho de 2019, disponível em <<http://grupomagister.com.br/uploads/biblioteca/tcc/psicologia/2017/TCC/AMANDA-CAROLINE-MACIEL-LIMA-TCC.pdf> > Acesso em 04 de junho de 2019.

MARTINS, G. A; LAKATOS, E. M. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 6.ed., São Paulo: **Atlas**, 2007.

MATURANA, Ana Paula Pacheco Moraes; CALLEGARI, Bianca; SCHIAVON, Vanessa. Atuação do psicólogo hospitalar na insuficiência renal crônica. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 94-116, jan. 2016 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092016000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092016000100006&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 04 jun. 2019.

MOURA, Lenildo de et al . Prevalência de autorrelato de diagnóstico médico de doença renal crônica no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 18, supl. 2, p. 181-191, Dec. 2015 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2015000600181&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000600181&lng=en&nrm=iso)>. access on 21 mai 2019

NASCIMENTO, Fernando A. Figueira do. Uma contribuição às reflexões sobre os aspectos emocionais e o papel do psicólogo na Hemodiálise. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 1, p. 70-87, jun. 2013 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582013000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000100005&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 20 mai. 2019.

PEDUZZI, Marina. Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 4, n. 6, p. 151, fev.2000. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832000000100016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832000000100016&lng=en&nrm=iso)>. acessos em 07 Apr. 2019.

RESENDE, Marineia Crosara de et al . Atendimento psicológico a pacientes com insuficiência renal crônica: em busca de ajustamento psicológico. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 2, p. 87-99, Dec. 2007 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652007000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652007000200007&lng=en&nrm=iso)>. access on 21 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652007000200007>.

SANTOS, B.P. et. al., Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise, **ABCS HealyhSciences**, Pelotas, v.42, n.1, p. 8-14,2015

.

SESSO, Ricardo Cintra et al. Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica 2016. **J. Bras. Nefrol** São Paulo, v. 39, n. 3, p. 261-266, set. 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-28002017000300261&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002017000300261&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 05 de maio de 2019.

SCLIAR, M. História do conceito de Saude, Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro,29-41, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>> Acesso em 24 abr. 2019.

SILVA, C. J. A. et. al., Experiências exitosas de enfermagem no cuidado á pessoa em diálise, **Revista Ciência em Extensão**, Santa Maria, v.14, n.1, p.134-140, 2016.

SPITZ, L. , AS REAÇÕES PSICOLÓGICAS À DOENÇA E AO ADOECER, Saúde Mental no Hospital Geral. Cadernos do IPUB nº 6, Instituto de Psiquiatria/UFRJ, 1997. Disponível em < [http://lct-ead.nutes.ufrj.br/vivencias/recursos/891As\\_Rea\\_\\_es\\_Psicol\\_gicas\\_\\_\\_Doen\\_a\\_e\\_ao\\_Adoecer\\_\\_\\_Profa.\\_Lucia\\_Spitz.pdf](http://lct-ead.nutes.ufrj.br/vivencias/recursos/891As_Rea__es_Psicol_gicas___Doen_a_e_ao_Adoecer___Profa._Lucia_Spitz.pdf)> Acesso em: 24 abr. 2019.

THOMAS, Caroline Venzon; ALCHIERI, João Carlos. Qualidade de vida, depressão e características de personalidade em pacientes submetidos à hemodiálise. **Aval. psicol.**, Porto Alegre , v. 4, n. 1, p. 57-64, jun. 2005 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712005000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712005000100007&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 04 jun. 2019.

TRENTINI, M. PAIM, L. Pesquisa em Enfermagem. Uma modalidade convergente-assistencial. Florianópolis: **Editora da UFSC**, 1999.