



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 08, pp. 39470-39473, August, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19588.08.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

IMPACTOS DA HEMODIÁLISE NA VIDA DAS PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Aline Brandão Lima*¹, Elaine Guedes Fontoura², Marluce Alves Nunes Oliveira³, Darci de Oliveira Santa Rosa⁴, Maria Lúcia Silva Servo⁵, Katia Santana Freitas⁶, Adriana Braitt Lima⁷, Joselice Almeida Góis⁸, Pollyana Pereira Portela⁹ and Queuam Ferreira Silva de Oliveira¹⁰

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana-Ba (UEFS); ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular da UEFS; ³Doutora em Enfermagem. Professora Titular da UEFS); ⁴Doutora em Enfermagem, Professora Titular da Universidade Federal da Bahia(UFBA); ⁵Doutora em Enfermagem. Professora Pleno da UEFS); ⁶Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da UEFS); ⁷Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da UEFS); ⁸Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da UEFS); ⁹Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da UEFS), ¹⁰Mestranda em enfermagem UEFS

ARTICLE INFO

Article History:

Received 10th May 2020

Received in revised form

22nd June 2020

Accepted 14th July 2020

Published online 30th August 2020

Key Words:

Fenomenologia. Sentimentos. Percepção.
Insuficiência Renal. Hemodiálise.

*Corresponding author:

Aline Brandão Lima

ABSTRACT

Introdução: A hemodiálise é um tratamento doloroso, que traz impactos na vida do ser adoecido. **Objetivo:** compreender os impactos na vida das pessoas em tratamento de hemodiálise. **Método:** Este estudo foi embasado sob a luz da fenomenologia da percepção de Merleau-Ponty, desenvolvido em uma clínica de diálise, no município de Salvador, Bahia em março e abril de 2017, com doze participantes, a coleta por entrevista fenomenológica passando pelas etapas de descrição, redução e compreensão. Os relatos das vivências foram gravados, transcritos e analisados pela proposta ideográfica e nomotética. **Resultados:** Os impactos da hemodiálise foram vivenciando com sofrimento. **Discussão:** A compreensão das vivências revelaram que os impactos da hemodiálise na vida das pessoas em tratamento dialítico são de sofrimento, tristeza, depressão, dor e medo. A dependência de sobreviver foi revelada como um tratamento que aprisiona o ser. **Conclusão:** O adoecimento crônico faz com que o ser-no-mundo tenha que reaprender a viver, imerso a desafios que incorporam novas possibilidades de existir a partir do tratamento dialítico.

Copyright © 2020, Aline Brandão Lima et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Aline Brandão Lima, Elaine Guedes Fontoura, Marluce Alves Nunes Oliveira, Darci de Oliveira Santa Rosa, Maria Lúcia Silva Servo, Katia Santana Freitas, Adriana Braitt Lima, Joselice Almeida Góis, Pollyana Pereira Portela and Queuam Ferreira Silva de Oliveira. 2020 "Impactos da hemodiálise na vida das pessoas com doença renal crônica", *International Journal of Development Research*, 10, (08), 39470-39473.

INTRODUCTION

A Doença Renal (DR) deriva da perda das funções dos rins, agindo no organismo de forma silenciosa e comprometendo seu funcionamento. Quando não diagnosticada e tratada precocemente pode levar à Insuficiência Renal Crônica (IRC), fase mais avançada dessa patologia sem perspectiva de cura. De acordo com Mattos *et al.* (2010, p. 429) "o adoecimento se constitui em uma experiência singular, pois integram os múltiplos significados tendo por base as experiências vividas por cada pessoa, em seus contextos socioculturais". A pessoa com IRC em fase terminal passa a conviver com um tratamento doloroso e contínuo, predispondo ao aparecimento de outras complicações e aumento de limitações, que causa impacto em sua vida (COSTA *et al.*, 2014).

Diante da necessidade de um novo tratamento vital, Coutinho e Costa (2015) relatam que são diversos os significados que perpassam no imaginário das pessoas submetidas a Terapias Renais Substitutivas (TRS), estes, abarcam desde o reconhecimento da gravidade da doença e do próprio tratamento, até as suas consequências, como os efeitos medicamentosos e os limites nos hábitos alimentares e na vida social. Essas situações adversas provocam medo, dúvidas e insegurança quanto à cura e à possibilidade de viver. O impacto do diagnóstico da IRC e o tratamento da hemodiálise (HD) podem levar a pessoa adoecida a redimensionar tudo o que era vivido anteriormente. Esta pessoa passa por um processo de revisão de si e de suas relações. Nesse processo de readaptação biopsicossocial, utiliza o saber comum em busca de respostas para as novas vivências, passa por etapas de reelaboração e reformulação contínua, que são transladadas no seu modo peculiar de

vivenciar a nova realidade (COUTINHO *et al.*, 2015). A experiência profissional permitiu a percepção dos impactos causados na vida das pessoas com IRC frente a mudanças impostas pelo tratamento hemodialítico. Diante das reflexões sobre os impactos vivenciados na vida das pessoas em HD foi formulada a seguinte questão de investigação: Como as pessoas com IRC vivenciam os impactos em sua vida diante do tratamento hemodialítico? Este estudo objetivou: compreender os impactos na vida das pessoas em tratamento de HD. Trata-se de um recorte da dissertação de Mestrado: Sentimentos vivenciados por pessoas com IRC em HD: abordagem fenomenológica.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo fenomenológico fundamentado na fenomenologia da percepção de Maurice Merleau-Ponty, uma abordagem que não se ocupa em explicar os fatos, mas, em compreender o fenômeno (MERLEAU-PONTY, 2011). Desenvolvido no município de Salvador, no estado da Bahia, Brasil, no período março e abril de 2017, tendo como espaço fenomenológico uma clínica de diálise. Participaram doze pessoas em tratamento HD, que responderam a entrevista fenomenológica. Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos este estudo foi submetido à apreciação Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e respeitou os aspectos éticos de acordo com a Resolução 466/12 (BRASIL, 2012). Os procedimentos de coleta de dados só aconteceram após aprovação da pesquisa pelo parecer nº 1.884.353 e autorização dos gestores da clínica de diálise. Foram coletados dados que dizem respeito às características socioeconômicas e culturais dos participantes, e entrevista fenomenológica, com a questão de aproximação: Fale-me sobre os impactos na sua vida quando descobriu que precisava fazer HD. As questões norteadoras: O que você pensa em relação ao tratamento de HD? Gostaria que você falasse sobre os impactos em sua vida após o início do tratamento de HD. Cada participante escolheu um nome fictício, preservando seu anonimato. A entrevista fenomenológica tem como propósito central compreender a experiência vivida das pessoas em relação com as situações de sua vida e compreender os significados vividos que surgem em diferentes momentos e situações da vida, para cada pessoa (MORENO, 2014). Os participantes falaram livremente sobre suas vivências. Suas falas foram gravadas através de um gravador digital. Durante as entrevistas, a pesquisadora atentou-se para as reações dos participantes. Após esse momento, foram descritas todas as informações colhidas para que nenhum achado importante sobre o fenômeno fosse esquecido. O fenômeno situado é compreendido existencialmente na consciência que não é evidente, mas se desvela diante da experiência vivida. A “pesquisa do fenômeno situado se dedica ao estudo do que se mostra quando perguntamos pelo o que é isso que se mostra? Mas aquilo que se mostra, não se mostra [...] se revela na experiência vivida” (BICUDO, 2011, p.55). A descrição, redução e compreensão dos depoimentos ocorreram simultaneamente ao encontro com os participantes da entrevista fenomenológica. O método escolhido foi a análise fenomenológica proposta por Martins e Bicudo (2005) em duas fases: análise ideográfica e análise nomotética.

RESULTADOS

Os resultados são apresentados através de análise compreensiva das unidades de significados empíricas tendo

como referencial filosófico a análise fenomenológica da percepção de Merleau-Ponty.

Vivenciando os impactos da hemodiálise com sofrimento : Após leitura dos relatos dos participantes emergiu a unidade de sentido: Vivenciando os impactos no tratamento de hemodiálise que para melhor compreensão é descrita no constituinte de sentido: Sofrendo com a HD.

Sofrendo com a hemodiálise: O sofrimento é vivenciado pelas pessoas que ingressam no tratamento de HD. As mudanças impostas pelo tratamento desvelam os impactos na vida das pessoas e despertam: medo, desespero, pânico, tristeza, depressão e tantas outras emoções. Sofrer parece ser uma condição inerente experimentada pela pessoa que realiza HD, sobretudo no impacto causado no momento do diagnóstico e início do tratamento. Abaixo, segue fala do participante que confirma essa afirmação:

“Eu senti assim, tipo um baque, entendeu? Um susto mesmo o que eu senti. Senti muito medo [...] Ó assim, no começo, eu ficava assim com muito medo. Entendeu? Eu ficava muito assim em pânico”.(baque, susto, medo, pânico) Igor.

O impacto da necessidade de realizar HD, despertou em Igor um susto. Ele ressaltava ainda que vivenciou o medo e pânico diante da notícia. A lesão renal que o acometera, foi detectada naquele momento. O início da HD é descrito associado ao medo e desespero. Este fator pode ser explicado devido ao caráter desconhecido dessa terapia, afinal pouco se sabe sobre a HD quando não se é doente renal crônico e/ou possui vínculo direto com alguém que realize essa terapia.

“Ah! Entrei em pânico. Foi horrível mesmo viu. Eu ainda achei um médico, uma médica que ainda me disse, que chegou para mim e eu nem sabia do que se tratava, ela chegou para mim e me disse: “É, você está sabendo que vai ficar a vida toda fazendo hemodiálise” Eu nem conhecia isso, nem sabia o que era”.(pânico, horrível) Célia.

Para Célia, não ter conhecimento prévio do tratamento de HD despertou desespero, pânico, ela deixa expresso em sua fala o sentimento de angústia por descobrir que iria depender de um tratamento desconhecido para sobreviver. Existem aqueles que já vivenciaram a experiência de HD como expectadores, pois, possuíam alguém da família que realizou o tratamento. Ter conhecimento sobre a terapia hemodialítica nem sempre é um fator que auxilia positivamente no momento de ingressar na HD. Os relatos de Alfredo e Silva comprovam a afirmação:

“[...] eu já tinha pavor, eu via a minha mãe fazendo hemodiálise lá no Hospital X, então eu não gostava de ver a fistula de ninguém e tinha pavor disso, pavor da, da... na verdade, o medo de fazer foi pior de que fazer, eu lhe garanto”.(pavor, medo) Alfredo.

“Chora muito. Chorei, chorei, chorei porque meu irmão fazia hemodiálise e faleceu todo entrevado. Não chorei com o medo de fazer hemodiálise, chorei porque eu sabia que era que é o início do fim”. (chorar, tristeza) Silva.

Saber sobre o tratamento de HD despertou em Alfredo e Silva tristeza. Esse sentimento é expressado em suas falas pelas

palavras: pavor, medo, chorar. Conhecer a HD de perto, antes de ingressar no tratamento permite ao detentor do saber antecipar-se as complicações que podem surgir. A HD ocasiona sofrimento pelo caráter indispensável que tem na vida daquele que possui IRC em fase dialítica. O tratamento nesta fase do adoecimento é fundamental. Marcos deixa impresso em sua fala o sofrimento trazido pelo tratamento hemodialítico, relata o impacto de descobrir que DRC não tem cura e que a HD torna-se vital:

“Sofrimento. Sofrimento [...] tem pessoas que não recebe essa resposta bem, que há que está fazendo diálise, porque quando você se interna, você acha que é um probleminha, que vai sair do hospital que vai tá bom. Enquanto você tem que saber que vai viver através de uma máquina. Que sem a máquina você não vai conseguir viver. Então é isso aí. Tristeza. Muita tristeza, muita dor [...]”.(sofrimento) Marcos.

Alfredo e Silva falam da resiliência, da depressão e de não se deixar abater. Alfredo ainda relaciona o tratamento de HD a um castigo, não no sentido de castigo divino, mas uma penitência a ser cumprida e da tristeza causada pelo tratamento. Ressalta que sua personalidade lhe permite, mesmo diante do adoecimento, manter o equilíbrio emocional. Já Silva rejeita outra modalidade de terapia dialítica e usa a palavra infelizmente para expressar sua insatisfação diante da necessidade de realizar HD.

“[...] é necessário, agora é uma coisa assim que eu tomo como um castigo, não que seja um castigo de verdade, que Deus... não é isso [...] o jeito é aceitar, fazer, é assim, tem dias que realmente a gente fica mais, mais triste né, mas assim, acorda, pô, na hora de acordar é horrível, na hora de acordar [...] que você diz assim tem que ir para aquele negócio[...] Mas a gente vai levando, tem dia que está mais tem dia que tá menos deprê assim, mas graças a Deus eu não sou daquele tipo de pessoa de deprimir de vez né. Claro que não vou dizer que esteja 100%, mas consigo levar, no trabalho o pessoal me dizia, aí você ainda brincar, e se eu não brincar vou fazer o que? Dá um tiro no corpo?” (castigo, aceitação, tristeza, depressão) Alfredo.

“Bom, infelizmente estou me sentindo bem, porque não tem outro jeito, não tem outro método a não ser esse. Peritoneal eu não quero [...] Claro que eu sou humano e de vez em quando dá aquela, como é que diria, a gente, depressão né? Dá um pouco. Mas imediatamente eu supero. Não é constante”(depressão, superação) Silva.

Para Igor, Alfredo, Silva e Lima o tratamento de HD vem associado com o medo da morte. A finitude da vida antes desconhecida agora passa a ser anunciada. O medo da morte é associado: as complicações da terapia, as experiências de morte de outros colegas em HD e a impossibilidade de não realizar a própria HD. As falas seguintes expressam esse pensamento:

“[...] Medo mesmo, eu ficava com medo de assim... não aguentar e morrer [...] Os dias com muito medo viu? Muito medo. Eu sinto muito medo mesmo. Na primeira vez quando o médico falou assim você vai começar que fazer diálise, eu fiquei, eu tomei um choque, eu fiquei com medo mesmo. Porque eu pensava assim que quem fazia

hemodiálise é não vai suportar, vai morrer [...]” (medo da morte) Igor.

“Tem pessoas que já se foram, né?” (morte do outro) Alfredo.

“[...] E durante a diálise mesmo, a gente sente. Tem dias que senta aí e está tudo Ok graças a Deus. Mas tem dias que a pressão sobe ou baixa demais, que já aconteceu de abaixar de eu ver escurecer tudo. Aí eu digo etá diacho perdi o túnel[...]” (ver escurecer) Silva

“Porque é um problema que eu já vi muita gente morrer por consequência da hemodiálise. Então eu me sinto preocupado, no dia que não puder fazer mais, entendeu? Aí, aí teria que morrer, porque não tem, quando a gente não faz, não tem mais como fazer, ir para a máquina, então tudo vai parar. Entendeu? Meu sentimento é esse”. (morrer, parar) Lima.

Igor descreve claramente o medo da morte relacionado ao tratamento de HD. Já Alfredo e Lima falam da experiência de morte vivenciadas por outras pessoas em HD, Lima ainda deixa claro que viver no mundo para quem faz HD implica em render-se às rotinas da terapia, pois sem ir à máquina, deixa-se de existir. Para Silva, algumas intercorrências na HD remetem vivências de morte. Diante do adoecimento e impossibilidade de cura Marcos relata que tentou suicídio:

“Já tentei até me matar quando eu descobri logo. Porque eu não conseguia, não aceitava de modo nenhum. Me joguei na bebida, bebia todos os dias”. (morte) Marcos.

A tentativa de suicídio de Marcos demonstra o quanto impactante é o tratamento de HD, visto que o mesmo atentou contra sua própria vida.

DISCUSSÃO

Após a análise ideográfica dos relatos dos doze participantes deu-se início a análise nomotética, considerando as diversas ideias, em um movimento do individual para o geral, dentro do mesmo grupo, envolvendo uma compreensão e articulação, conforme recomenda Martins e Bicudo (2005). Dessa forma para a compreensão do fenômeno foram realizadas novas leituras dos recortes dos relatos dos participantes em um movimento de ir e vir, em que as convergências e divergências foram interpretadas com base no constituinte de sentido. A DRC e o tratamento de HD comumente aparecem de forma abrupta e inesperada, suscitando tristeza nas pessoas adoecidas. Deste ponto em diante estas, pessoas precisam adaptar-se às mudanças ocasionadas. Em seu estudo Ferreira et al. (2017) mencionam que as pessoas ao descobrirem a falência renal associam a doença a perda de uma parte do corpo. Estes autores, ressaltam que a tristeza foi o sentimento mais apontado, em seu estudo, visto que as pessoas em HD convivem com um problema que as fazem sentirem-se diferentes, frágeis e sob muitas privações. Este período de tristeza e sofrimento é compreensivelmente associado à instabilidade e ao medo de não saber que limitações estarão associadas a HD (FERREIRA et al. 2017). A pesquisa fenomenológica atenta para a coexistência, pois consideramos que o mundo não existe só para nós, mas para tudo que nele acena, e, desse modo, o mundo dos sentimentos é potencialmente vivido por todos (MERLEAU-PONTY, 2011).

À luz da filosofia de Merleau-Ponty, a relação entre a pessoa e a sua intersubjetividade apresenta-se como campo aberto à descrição de vivências intencionais e, por conseguinte, à experiência da coexistência (MERLEAU-PONTY, 2011). O homem pensa a partir do que ele é, e adoecido ele deixa de ser quem era antes. Assim ao ter consciência do caráter incurável da DRC, a pessoa passa por uma série de sentimentos que provoca conflitos. O tratamento da IRC é doloroso, porém essencial para a manutenção da vida. Submeter-se à HD implica em adaptar-se a mudanças, que acarretam alterações na integridade física e emocional do ser adoentado (SILVA, *et al.*, 2016). A fenomenologia da percepção proposta por Merleau-Ponty, resgata a noção do corpo vinculada com o existir, pois não existimos sem um corpo. Para ele, esse corpo significa o ser no mundo, que não é apenas um simples objeto no mundo, torna-se o meio de comunicação e a especialidade e a motricidade. Uma forma de nos levar a compreender um pouco mais sobre a nossa situação no mundo. O corpo é o nosso ancoradouro no mundo e o mediador de um mundo como espaço expressivo, o corpo fala como na maneira de se portar e na captação dos sentidos (MERLEAU-PONTY, 2011). Lima ressalta que o tratamento de HD proporciona à pessoa com IRC o existir no mundo. Sem essa TRS não há vida em seus corpos, e, portanto, não é possível ser no mundo. Na fenomenologia da percepção, o corpo vem para o primeiro plano da reflexão, revelando-se como o modo através do qual o homem percebe o mundo, assim como a si mesmo (MERLEAU-PONTY, 2011).

O corpo doente é limitado, passível de desgaste, de complicações, e caminha inevitavelmente para morte. Se tratando da pessoa acometida pela DRC este futuro pode antecipar-se. (FERREIRA *et al.* 2017). Se morremos, deixamos o nosso corpo, e em consequência deixamos de existir no mundo. Igor, Alfredo, Silva e Lima falam do medo da morte. E Marcos recorda a tentativa de suicídio. Morrer é deixar de ser no mundo. Para existir no mundo a pessoa precisa estar situado em lugar e tempo específico, a vida está associada a um corpo físico. O sujeito que percebe tem que estar situado dentro do mundo – num lugar e tempo específicos. Um sujeito percebe o mundo, como dissemos, de uma certa perspectiva ou ponto de vista. Estar no mundo é ser um objeto e, como todas as outras coisas do mundo, um objeto físico, material. (MATTHEWS, 2011, p. 66). O corpo interage com o mundo e produz sentido, inserindo o ser humano em um espaço social e cultural. Ao mesmo tempo, em que, com seu corpo, a pessoa produz sentido e também integra a rede de sentidos do grupo social do qual faz parte. A relação em que a pessoa se relaciona com seu próprio corpo é um elemento constitutivo e essencial a individualidade. E a ruptura desse elemento pela doença tem um significado especial quando nos referimos à DRC (AZEVEDO *et al.*, 2010).

Para Merleau-Ponty (2011), a fenomenologia da percepção é uma visão fenomenológica do homem, do mundo e seus acontecimentos, sendo aberto para fatores existenciais e, assim oferecendo a compreensão do que possa devir pelos vários aspectos da existência. A fenomenologia da percepção abordada por Merleau-Ponty (2011), aponta que o *cogito* é o pensamento de fato do ser-no-mundo e compreende como o ser-no-mundo revela as suas experiências vividas. O *cogito* revela um novo modo da existência e as suas experiências. Assim, a compreensão que é no mundo que se vive, o homem pensa sempre a partir daquilo que ele é.

Considerações Finais

O estudo proporcionou desvelar os impactos vivenciados pelas pessoas em tratamento de HD desveladas pelo sofrimento, tristeza, depressão, dor e medo. Na perspectiva Merleau-Ponty, elas não podem assumir a conotação de negativas, pois toda experiência permite a abertura a outras perspectivas, no sofrimento, há possibilidades de transcendência e ressignificação da vida. A fenomenologia da percepção permitiu compreender o significado que o adoecimento provoca na existência. A possibilidade de adoecer se revela como algo não esperado na vida das pessoas. O início do tratamento de HD traz intenso desgaste físico e emocional. Foram desvelados impactos e as mudanças que ocorrem após o início do tratamento de HD e que influenciam na totalidade do ser-no-mundo em que o adoecimento crônico faz com que tenham que reaprender a viver, imersos em um mundo que os desafia a incorporar em sua vida as novas possibilidades de existir, a partir do início do tratamento de HD.

REFERENCIAS

- Azevedo RF, Lopes RM 2010. Concepções de corpo Merleau-Ponty e mulheres
- Bicudo MAV (Org.) 2011. Pesquisa qualitativa segundo a visão fenomenológica. 1. ed. São Paulo: Editora Cortez, 150 p.
- Brasil. Ministério da Saúde 2012. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília.
- Costa FG, Coutinho MPL, Santana, I 2014 O. Insuficiência renal crônica: representações sociais de pacientes com e sem depressão. Psico-USF, Bragança Paulista, v. 19, n. 3, p. 387-398, set./dez.
- Coutinho MPL, Costa FG 2015. Depressão e insuficiência renal crônica: uma análise psicossociológica. Psicologia & Sociedade, Belo Horizonte, v. 27, n. 2, p. 449-459, 2015.
- Ferreira L, Agra G, Formiga N 2017. Experiências e sentimentos de pacientes em terapia hemodialítica. RSC online, 2017, v. 6, n. 1, p. 39-56.
- Martins J, Bicudo MAV 2005. A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos. 2. ed. São Paulo: Moraes.
- mastectomizadas. Rev. Bras. Enferm., v. 63, n. 6, p. 1067-70. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/31.pdf> > Acessado em: 12 out. 2017.
- Matthews E 2011. Compreender Merleau-Ponty. Tradução Marcus Penchel, 2. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 205 p.
- Mattos M, Maruyama SAT 2010. A experiência de uma pessoa com doença renal crônica em hemodiálise. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 428-434.
- Merleau-Ponty M 2011. Fenomenologia da percepção. Tradução Carlos Alberto Ribeiro Moura, 4. ed. São Paulo: Editora: WWF Martins Fontes, 662 p.
- Moreno LS 2014. La Entrevista Fenomenológica: una Propuesta para la Investigación en Psicología y Psicoterapia. Rev. abordagem gestalt. [online]. 20 (1): 63-70. ISSN 1809-6867.
- Silva RAR *et al.* 2016. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. E