

Diálise Peritoneal e Qualidade de Vida

Peritoneal dialysis and quality of life

Dieslley Amorim de Souza

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Edison Vitorio de Souza Junior

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Juscélia dos Santos Silva

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Poliana Souza Lapa

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Eduardo Nagib Boery

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com objetivo de analisar as publicações científicas acerca da qualidade de vida dos pacientes submetidos à diálise peritoneal. O levantamento bibliográfico ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde, a partir das bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados em Enfermagem e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, na qual, após aplicação de critérios de inclusão, a mostra resultou em 13 artigos. A Diálise Peritoneal apesar de pouca difundida vem ganhando espaço como alternativa dialítica e se destaca positivamente por proporcionar uma maior independência ao paciente, tendo a prerrogativa da exigência da maior responsabilidade. Entretanto, o quantitativo reduzido de estudos torna os dados insuficientes para avaliar diretamente a Qualidade de Vida dos usuários, dificultando a discussão sobre a temática. Diante do exposto, torna-se evidente que a modalidade carece de estudos que avaliem a qualidade de vida dessa população para uma melhor disseminação do conhecimento e indicação terapêutica.

Palavras Chave: Qualidade de vida; Diálise peritoneal; Doença renal crônica.

ABSTRACT

Peritoneal dialysis is a dialytic therapy which associates the therapeutic benefits with less environmental social impact, interpersonal, labour and organic. This study aimed to evaluate the scientific publications desired quality of life of patients submitted to peritoneal dialysis. It is an integrative literature review with the characteristics descriptive. The bibliographical survey occurred in the Virtual Health Library from databases Latin American and Caribbean Health Science, Nursing Database and *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, in which, after application of the inclusion criteria, the result was 13 articles. Peritoneal dialysis although it is relatively unknown, has been gaining space as a dialytic alternative and stands out positively by providing a better independence of the patient, having the prerogative the demand for more responsibility. However, the limited number of studies doesn't report sufficient data to evaluate directly the quality of life of users, hindering the discussion about the theme. Based on the above considerations, it is clear this modality lacks studies to evaluate the quality of life of this population to better dissemination of knowledge and therapeutic indication.

Key Words: Quality of life; Peritoneal dialysis; Renal insufficiency chronic.

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica - DRC é caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função renal tornando ineficaz a depuração das escórias nitrogenadas no sangue. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia - SBN, (2015) as principais causas de acometimento são: a Diabetes Mellitus - DM, Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS seguido de Glomerulonefrite. Quando diagnosticado com DRC em estágio terminal ou com Taxa de Filtrado Glomerular - TFG < 15ml/min/1,73m², o paciente deve ser submetido à diálise com o objetivo de promover a manutenção da vida sendo esse de caráter contínuo (THOMÉ et al., 2006).

O aumento dos usuários da terapia foi proporcional a melhoraria, segurança e a efetividade dos procedimentos dialíticos, buscando garantir a segurança ao paciente no período intradialítico, bem como a melhora da sua qualidade de vida - QV (POLNER, 2008). Segundo o *World Health Organization Quality of Life Group* - WHOQOL, (1995), a QV é descrita como a percepção do indivíduo quanto a sua acomodação na vida, nos âmbitos culturais e dogmáticos nos quais ele vive, bem como suas metas, expectativas, inquietações e princípios.

Dados da SBN revelam que existem 87.044 pacientes em terapia renal substitutiva - TRS, sendo que 10,6% realizam diálise peritoneal - DP que é caracterizada pelo quantitativo reduzido de usuários, o que reflete em um contingente de pacientes que ficam expostos as complicações e limitações inerentes a outras modalidades dialíticas (ABENSUR, 2014).

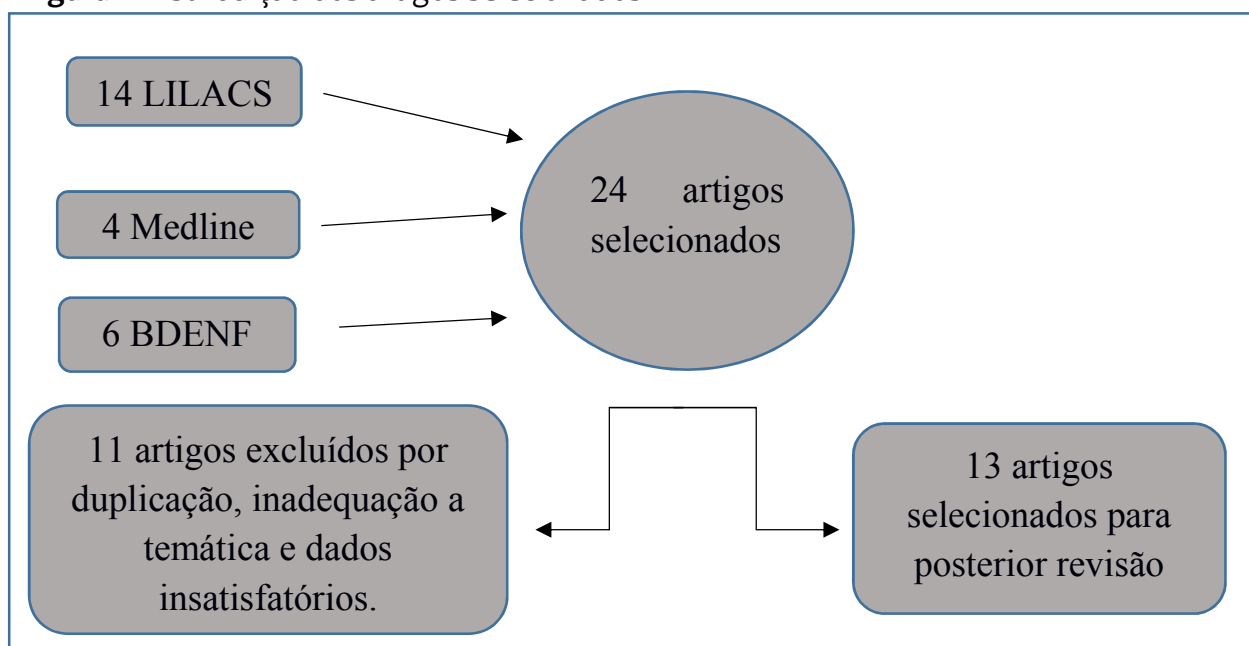
Entendendo a importância e necessidade de oferecer melhor QV para os pacientes expostos a TRS, bem como o aumento da segurança e expectativa de vida, objetivou-se com o presente estudo avaliar as publicações científicas acerca da QV dos pacientes submetidos à DP.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com caráter descritivo sendo operacionalizada sua construção através da: identificação do tema, seleção das hipóteses, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos selecionados nas bases de

dados para análise e discussão dos dados. O levantamento bibliográfico ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS a partir das bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – Lilacs, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – MEDLINE e Base de Dados em Enfermagem - BDENF, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde - DECS: “Qualidade de Vida”, “Diálise Peritoneal” e “Doença Renal Crônica”, com inter-relação do operador booleano *and*. Os critérios de inclusão considerados foram: artigos nacionais e internacionais publicados em português e espanhol, livremente disponíveis; que abordassem como tema principal a relação entre a Diálise Peritoneal e a Qualidade de Vida. Sendo assim, a amostra do estudo compôs-se de 13 artigos conforme esquema apresentado na figura 1. Para o direcionamento dessa revisão foram utilizadas as seguintes etapas: delimitação do problema, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão para seleção dos estudos que fizeram parte da amostra, caracterização dos estudos, análise, interpretação, discussão dos dados e relato da revisão. Após a leitura dos artigos selecionados, foi elaborado um instrumento de coleta de dados contendo: autores, ano de publicação, identificação do periódico, tipo de estudo, resultados e conclusão. Pela natureza deste estudo não foi necessária a submissão do mesmo para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, em concordância com a resolução nº466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Figura 1- Distribuição dos artigos selecionados.



RESULTADOS

Foram analisados para esta revisão integrativa 13 artigos que contemplam os critérios de inclusão da pesquisa conforme previamente exposto. Os artigos utilizados para o presente estudo foram encontrados nas bases de dados sendo: sete na LILACS, três na BDNF e três na Medline. Para tanto, os artigos utilizados nessa revisão integrativa foram sintetizados e, organizados em uma tabela (tabela 1), na qual apresenta os principais resultados para discussão e integração de outros artigos.

Tabela 1: Apresentação da síntese dos artigos selecionados e utilizados na revisão, segundo autor, título, base de dados, periódico e conclusão. Jequié, Bahia, Brasil, 2015.

Autor(es)/ano de publicação	Título/ Base de dados/ Periódico	Conclusão
ABRAHÃO, S.S; RICAS, J; ANDRADE, D.F. et al. / 2010.	Dificuldades vivenciadas pela família e pela criança/ adolescente com doença renal crônica / LILACS / J Bras Nefrol.	Acredita-se que as reações e dificuldades vivenciadas pela família e pela criança/adolescente com DRC descritas estimulam a busca de estratégias que sirvam como um instrumento de avaliação da aderência ao tratamento e melhora da qualidade de vida dos pacientes, uma vez que o conhecimento da realidade subsidia ações e medidas que conseqüentemente poderão exercer um papel positivo para o sucesso da técnica dialítica e para o bem-estar dos envolvidos.
MORALES-JAIMES, R; SALAZAR-MARTÍNEZ, E; FLORES-VILLEGAS, F.J. et al./2008.	Calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes con tratamiento sustitutivo renal: el papel de la depresión / LILACS / Gac Méd Méx.	A depressão é, talvez, o distúrbio psicológico mais comum entre os pacientes com insuficiência renal terminal e está relacionada com o aumento da morbidade e mortalidade, especialmente acerca da peritonite, complicação maior de indivíduos em programa de diálise. Quando ocorre peritonite, o risco de depressão em pacientes de diálise triplica.

Diálise Peritoneal e Qualidade de Vida

<p>PRIETO, M.A; ESCUDERO, M.J; SUESS, A. et al./2011.</p>	<p>Análisis de calidad percibida y expectativas de pacientes en el proceso asistencial de diálisis / IBECS / An Sist Sanit Navar.</p>	<p>Para melhorar a qualidade de vida desses pacientes nefrológicos, ressalta a relevância da relação médico-paciente e enfermeiro-paciente, bem como os programas de apoio psicológico e educativo, atenção aos aspectos psicossociais e a melhoria de aspectos organizacionais como os transportes.</p>
<p>JAVIER, C.Z; JEANETTE, B.H; LUIZ, Z.M. et al./2013.</p>	<p>Supervivencia en terapias de reemplazo renal dentro de un concepto integral de oferta de servicios públicos en el Perú, periodo 2008 y 2012 / LILACS / Acta Med Per.</p>	<p>A sobrevivência destes pacientes é comparável a qualquer série nacional ou estrangeira e só depende da idade e do sexo. Já a qualidade de vida foi maior em pacientes com menos de 50 anos de idade e submetidos a transplante renal, seguido da diálise peritoneal. Deixando a hemodiálise com um aspecto negativo quanto à qualidade de vida.</p>
<p>OLIVEIRA, M.P; KUSUMOTA, L; MARQUES, S. et al./2012.</p>	<p>Trabalho e qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em diálise peritoneal. LILACS/ Acta Paul Enferm.</p>	<p>O trabalho é uma faceta importante da vida desses pacientes e merece atenção dos profissionais da saúde na busca de estratégia que favoreçam e incentivem sua manutenção no mercado de trabalho.</p>
<p>MANSUR, H.N; DAMASCENO, V.O; BASTOS, M.G./2012.</p>	<p>Prevalência da fragilidade entre os pacientes com doença renal crônica em tratamento conservador e em diálise/ LILACS/ J Bras Nefrol.</p>	<p>A fragilidade é frequente entre os pacientes com DRC em tratamento conservador e dialítico, mesmo aqueles que não são idosos.</p>
<p>GRINCENKOV, F.R.S; FERNANDES, N; CHAOUBAH, A. et al./2011.</p>	<p>Fatores associados a qualidade de vida dos pacientes incidentes em diálise peritoneal no Brasil/ LILACS/ J Bras nefrol.</p>	<p>Na avaliação geral pelo SF-36 observou-se redução da qualidade de vida. A avaliação pelo Karnofsky apresentou melhor desempenho comparado ao SF-36 na avaliação geral da qualidade de vida, sendo encontrados resultados semelhantes entre os dois instrumentos no que diz respeito aos subgrupos avaliados</p>

<p>ARREDONDO, A; RANGEL, R; ICAZA, E./1998.</p>	<p>Costo-efectividad de intervenciones para insuficiencia renal crónica terminal / SCIELO/ Rev Saúde Pública.</p>	<p>A intervenção mais custo-efetiva foi o TRS com um coeficiente de R\$ 3.088,69, seguindo de Diálise peritoneal ambulatorial contínua e Hemodiálise - HD, cujos os coeficientes foram de 6.416,95 e 11.147,68 respectivamente. Por outro lado, recomenda-se o TRS como intervenção com mais custo-efetividade para os pacientes.</p>
<p>SÁNCHEZ, J.E; RODRÍGUEZ, C; GONZÁLEZ, I. et al./2010.</p>	<p>Análisis de las ventajas de la diálisis peritoneal en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca refractaria crónica/ SCIELO/ Revista Nefrología- Órgão da Sociedade Espanhola de Nefrología.</p>	<p>Considera-se que a DP é uma opção terapêutica adequada para o tratamento de insuficiência cardíaca refractaria crônica e diuréticos dando uma melhora funcional, redução das taxas de hospitalização e mortalidade e melhora da qualidade de vida.</p>
<p>ARRIETA, J; RODRÍGUEZ-CARMONA, A; REMÓN, C. et al./2011.</p>	<p>La diálisis peritoneal es la mejor alternativa coste-efectiva para la sostenibilidad del tratamiento con diálisis/ IBECS / Revista Nefrología/ Órgano Oficial de la Sociedad Española de Nefrología.</p>	<p>Embora a DP gere menos custos, ela ainda é a terapia menos utilizada se comparada com a HD. A falta de informação por parte dos nefrologistas, enfermeiros, sociedade científica e pacientes alinhados a fatores estruturais e sociais, contribuem para o menor uso dessa terapia.</p>
<p>CONDÉ, S.A.L; FERNANDES, N; SANTOS, F.R. et al./2010.</p>	<p>Declínio cognitivo, depressão e qualidade de vida em pacientes de diferentes estágios da doença renal crônica/ LILACS/ J Bras Nefrol</p>	<p>Os resultados evidenciaram a ocorrência de déficit cognitivo nos pacientes com DRC, notadamente naqueles tratados pela HD, o que sugere a necessidade de se realizar estudos longitudinais para confirmar ou não a influência do tratamento dialítico no declínio cognitivo.</p>
<p>FRANCO, M.R.G; FERNANDES, N.M.S./2013.</p>	<p>Diálise no paciente idoso: um desafio do século XXI – revisão narrativa / Scielo/ J Bras Nefrol.</p>	<p>Diante da indefinição sobre a melhor conduta terapêutica para o paciente idoso renal crônico em estágio cinco, é de fundamental importância a avaliação geriátrica ampla para que se possa, de forma consciente, indicar ou não o</p>

		tratamento dialítico. As três possibilidades de tratamento, DP, HD e conservador têm seu lugar quando se avalia esses pacientes.
VARELA, L; VÁZQUEZ, M.I; BOLAÑOS, L. et al./2011.	Predictores psicológicos de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en tratamiento de diálisis peritoneal / IBECS/ Revista Nefrología. Órgano Oficial de la Sociedad Española de Nefrología	Nos pacientes em DP, a ansiedade, a depressão e a alexitimia são importantes determinantes da QV, por isso deveriam ser consideradas tanto na avaliação como no tratamento desta população de doentes.

Fonte: autores, 2015.

DISCUSSÃO

Embora pouco difundida, a DP vem ganhando espaço como alternativa dialítica quando o assunto é DRC. A técnica de DP se destaca positivamente por proporcionar independência ao paciente, de maneira que este possa desenvolver atividades laborais e sociais. Contudo, vale ressaltar que esta modalidade de diálise exige maior responsabilidade ao autocuidado (CONDE et al., 2010; OLIVEIRA et al., 2012).

Devido à rotina de intensa repetição imposta pela modalidade dialítica, o indivíduo fica suscetível a cometer erros no desenvolver da técnica, sendo a não compreensão das instruções e orientações passadas durante os treinamentos a principal causa. Em virtude disso, podem ocorrer diversas complicações sendo as mais comuns: peritonite e sepse (ABRAHÃO et al., 2010; MANSUR et al., 2012).

Em contrapartida a DP comparada a outras modalidades terapêuticas destaca-se pela redução das taxas de hospitalização, de mortalidade e é a que gera menor valor pecuniário (ARRIETA et al., 2011). A DP é considerada uma opção terapêutica para crianças, idosos e no tratamento de insuficiência cardíaca refratária crônica e proporciona aos pacientes uma melhor QV (SÁNCHEZ et al., 2010).

Não obstante, Franco e Fernandes (2013) salientam que para direcionar o idoso a uma terapia renal, vários aspectos devem ser criteriosamente analisados. Dentre esses

aspectos destaca-se a expectativa de vida, o impacto do tratamento na QV, fatores que influenciam na sobrevida, a influência das comorbidades e a sobrecarga da doença.

Ao passo que o médico nefrologista encaminha o paciente idoso ao tratamento dialítico, o foco da atenção deve mudar. Ao invés de prolongar a vida através da diálise, o foco deve ser centrado na diminuição dos sintomas e cuidados paliativos (FRANCO et al., 2013).

Ao se ponderar as vantagens e desvantagens concedidas pela DP, conforme supracitado, mostra-se nítido o destaque dos benefícios para o usuário dessa modalidade dialítica. Diante da complexidade e o cuidado desinstitucionalizado, faz-se necessária a realização de um monitoramento mais severo e uma periódica atualização do usuário e familiar, afim de minimizar o temor frente a essa terapia (MORALES-JAIMES et al., 2008).

A vida laboral dos pacientes com DRC tornou-se um dos pontos que mais chama a atenção dos profissionais de saúde e pesquisadores sociais, visto que, marca significativamente a QV do indivíduo (CARMICHAEL et al., 2000; WONG; CHOW; CHAN,2010). Partindo dessa ideia, os estudos demonstram que a vida laboral do paciente em DP é mais produtiva, sendo que 51,3% teriam chances de estarem empregados, enquanto os pacientes em HD, por exemplo, apenas 32,2%, teriam tais chances, uma vez que, o tipo de tratamento afeta significativamente a capacidade de o indivíduo trabalhar (OLIVEIRA et al., 2012).

Sendo assim, a presença dos usuários da DP no mercado de trabalho melhora consideravelmente a QV, o que contribui no ponto de vista social e pessoal, em que haverá uma conservação da mão de obra ativa, aumento da autoestima, preservação da sua identidade social e redução do isolamento que ocorre ao terem que deixar o vínculo empregatício (GODOY et al., 2006). O trabalho consiste em uma necessidade básica do ser humano e quando afetada, cria uma situação de perigo para a saúde mental do indivíduo.

Desse modo, os profissionais da saúde devem esforçar-se para reduzir esses contratempos, procurando métodos que beneficiem e incentivem o retorno dos pacientes renais crônicos ao mercado de trabalho quando eles tiverem disposição para tal (CARREIRA; MARCON, 2003). Situação essa que o paciente não se sente dependente de um familiar ou pessoa próxima, lhe permitindo mais liberdade para suas escolhas (OLIVEIRA et al., 2012).

Entretanto, um estudo realizado por Grincenkov et al (2011) evidenciou que fatores como DM influencia negativamente na QV dos participantes incluindo a capacidade funcional, haja vista, que a DM constitui-se um grande fator de risco e esteve presente em 40% dos casos de DRC. Não obstante, os resultados revelam que os usuários da DP apresentaram baixa QV, sendo o domínio físico o mais afetado.

Ainda nessa perspectiva, Varela et al (2011) afirmou que houve diminuição da capacidade para o trabalho nos usuários da DP devido ao baixo score no domínio físico, evidenciado por dor e função física diminuída. Afirma ainda, que os sintomas de ansiedade, depressão e a alexitimia são fatores que refletem na QV e deveriam ser consideradas durante a evolução e o tratamento dos usuários.

Além da diminuição da QV, nota-se que a margem de pacientes que anseiam mudar de tratamento dialítico é maior em indivíduos que realizam a HD, se equiparado aos que realizam a DP. Isso porque os pacientes em HD precisam locomover-se do seu lar até o centro de tratamento, dificultando as suas atividades laborais e vínculo social. Em contrapartida, a DP proporciona ao paciente realizar seu tratamento em seu domicílio (LAUSEVIC et al., 2007). Em relação ao custo da terapia, fica evidente a discrepância entre a DP e HD, sendo respectivamente R\$: 5.643,07 e R\$: 9.631,60 (ARREDONDO; RANGEL; ICAZA, 1998).

A desproporção rompe as questões financeiras evidenciando que a DP oferece ganho na QV em relação às demais, baseado na redução das restrições dietéticas, hídricas, alteração da rotina, intercorrências dialíticas dentre outros (POLNER, 2008; SESSO et al., 2008).

Tratando do índice de mortalidade, a sobrevivência destes pacientes é comparável a qualquer série nacional ou estrangeira tendo como fatores determinantes a idade e o sexo. Observa-se um aumento da QV dos pacientes usuários da DP com menos de 50 anos de idade, sendo esse, menor evidenciado nos usuários da HD, deixando-a com um aspecto negativo quanto à QV (JAVIER et al., 2012).

Torna-se evidente que a técnica de DP se destaca positivamente por conceder uma maior independência, o que aumenta a QV dos pacientes, apesar de exigir uma maior responsabilidade ao autocuidado (PRIETO et al., 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A DP é uma modalidade dialítica que associa os benefícios terapêuticos com menor impacto social, interpessoal, laboral e orgânico. Suas vantagens contrastam com o baixo número de adeptos, expondo-os a outras modalidades como a HD, que não proporciona a mesma QV aos usuários da terapia.

Adverte-se que esse estudo apresenta limitações, dentre as quais, destaca-se o quantitativo reduzido de artigos disponíveis, gratuitos e completos que avaliem diretamente a QV de usuários da DP, dificultando a discussão sobre a temática. Dessa forma, fica evidente que esta modalidade carece de estudos para uma melhor disseminação do conhecimento e indicação terapêutica. Sugere-se ainda, estudos qualitativos que compreenda a percepção de pessoas com DRC que já foram submetidas à HD e DP, com o objetivo de avaliar o grau de satisfação dos usuários entre essas duas terapias.

REFERÊNCIAS

ABENSUR, H. Como explicar a baixa penetração da diálise peritoneal no Brasil. **J. Bras. Nefrol**, v.36 n.3, p.269-270, 2014.

ABRAHÃO, S.S et al. Dificuldades vivenciadas pela família e pela criança/adolescente com doença renal crônica. **J. Bras. Nefrol.**, v.32, n.1, 2010.

ARREDONDO, A; RANGEL, R; ICAZA, E.D.T. Custo-efetividade de intervenções para insuficiência renal crônica terminal. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.6, n.6, 1998.

ARRIETA, J et al. La diálisis peritoneal es la mejor alternativa coste-efectiva para la sostenibilidad del tratamiento con diálisis. **Nefrología**, v.31, n.5, 2011.

CARMICHAEL, P. Assessment of quality of life in a single centre dialysis population using the KDQOL-STTM questionnaire. **Qual Life Res.** v.9, n.2, p.195-205, 2000.

CARREIRA, L; MARCON, S.S. Daily life and work: conceptions of chronic renal insufficiency patients and their relatives. **Rev Latino-am Enferm**, Ribeirão Preto, v.11, n.6, 2003.

CONDE, S.A.L; FERNANDES, N; SANTOS, F.R et al. Declínio cognitivo, depressão e qualidade de vida em pacientes de diferentes estágios da doença renal crônica. **J. Bras. Nefrol.** v.32, n.3, p.242-248, set. 2010.

FRANCO, M.R.G; FERNANDES, N.M.S. Dialysis in the elderly patient: a challenge of the XXI century - narrative review. **J. Bras. Nefrol.** v.35, n.2, p.132-141, Jun.2013.

GODOY M. **Estimando as perdas de rendimento devido à doença renal crônica no Brasil.** Disponível em: http://www.ufrgs.br/ppge/pcientifica/2006_01.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2015.

GRINCENKOV, F.R.S; FERNANDES, N; CHAOUBAH, A et al . Fatores associados à qualidade de vida de pacientes incidentes em diálise peritoneal no Brasil (BRAZPD). **J. Bras. Nefrol.** v.33, n.1, p.38-44, mar. 2011.

JAVIER, C.Z; JEANETTE, B.H; LUIZ, Z.M. Supervivencia en terapias de reemplazo renal dentro de un concepto integral de oferta de servicios públicos en el Perú, periodo 2008 y 2012. **Acta Med Per**, v.30, n.4.out./nov.2013.

LAUSEVIC, M. Health-related quality of life in patients on peritoneal dialysis in Serbia: comparison with hemodialysis. **Artif Organs.** v.31, n.12, p.901-10. 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17924989>>. Acesso em 20 ago. 2015.

MANSUR, H.N; DAMASCENO, VO; BASTOS, M.G. Prevalência da fragilidade entre os pacientes com doença renal crônica em tratamento conservador e em diálise. **J. Bras. Nefrol.** v.34, n.2, p.153-160. Jun. 2012.

MORALES-JAIMES, R; SALAZAR-MARTÍNEZ, E; FLORES-VILLEGAS, F.J et al. Calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes con tratamiento sustitutivo renal: el papel de la depresión. **Gac Méd Méx.** v.144, n.2. 2008.

OLIVEIRA, M.P et al.Trabalho e qualidade de vida relacionada a saúde de pacientes em diálise peritoneal. **Acta paul. Enferm.** São Paulo, v.25 n.3, p.352-357. 2012.

POLNER, K. The past and present of peritoneal dialysis. **Orv Hetil**, Review. Hungarian, v.149, n.1, p.5-11. 2008.

PRIETO, M.A. Análisis de calidad percibida y expectativas de pacientes en el proceso asistencial de diálisis. **An. Sist. Sanit. Navar**, v.34, n.1, p. 21-3, 2011.

SÁNCHEZ J.E. et al. Análise das vantagens de diálise peritoneal em tratamento de insuficiência cardíaca refratária crônica. **Revista Nefrología**, 2010.

SESSO, R. Relatório do Censo de Diálise de 2008. **J Bras Nefrol**, v.30, n.4, 2008. Disponível em: <http://www.jbn.org.br/audiencia_pdf.asp?aid2=26&nomeArquivo=30-04-03.pdf>. Acesso em 10 ago. 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Diálise Peritoneal.** Disponível em: <http://www.sbn.org.br/publico/dialise-peritoneal>. Acesso em: 25 out.2015.

THOMÉ, F.S et al. Doença renal crônica. In: BARROS, E et al. **Nefrologia: rotinas, diagnósticos e tratamento.** Porto Alegre (RS): Artes Médicas Sul, p. 381-404, 2006.

VARELA, L; VÁZQUEZ, MI; BOLAÑOS L et al. Predictores psicológicos de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en tratamiento de diálisis peritoneal. **Nefrología**. v.31, n.1, p.97-106, 2011.

WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World health Organization. **Soc Sci Med**. v.41, n.10, p. 1403-1409, 1995.

WONG, F.K; CHOW, S.K; CHAN, T.M. Evaluation of a nurse-led disease management programme for chronic kidney disease: a randomized controlled trial. **Int J Nurs Stud**. v.47, n.3, p.268-78, 2010.