

## ARTIGO ORIGINAL

## Contribuições da utilização de atividades lúdicas na promoção da resiliência em pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico na Fundação Pró Rim - Unidade de Gurupi-TO

*Contributions of the use of ludics activities promoting resilience in chronic renal patients undergoing hemodialysis in Fundação Pró Rim - Gurupi- To unit*

Larissa Queiroz Azevedo de Aquino<sup>1</sup>, Jéssica Leal Pereira<sup>2</sup>, Ariella Alves Porto Silva Lopes<sup>3</sup>

### RESUMO

**Introdução:** O presente estudo se propõe a discutir acerca da promoção da resiliência no contexto da doença, mas especificamente, em pacientes renais crônicos. **Objetivo:** Analisar a contribuição da utilização de atividades lúdicas na promoção da resiliência do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico. **Material e Métodos:** O estudo trata-se de uma pesquisa - ação, com caráter descritivo e uma abordagem qualitativa. Para a coleta de dados foram realizadas observações, oficinas lúdicas, entrevistas semiestruturadas, aplicação de uma ficha de avaliação de humor, denominada Emocionômetro e a aplicação de um instrumento para a mensuração da resiliência dos pacientes renais crônicos em tratamento na Fundação Pró Rim - Unidade de Gurupi - TO. A aplicação da escala de resiliência aconteceu no primeiro e no penúltimo encontro, após a realização das oficinas lúdicas e o Emocionômetro no início e término de cada encontro. **Resultados:**

Predominaram os pacientes com idade entre 40 e 60 anos, estando há mais de três anos de tratamento, 1º Grau incompleto, evangélicos que consideram a religião como muito importante, mas com participação média nos cultos. O estado civil variou amplamente. Foi verificado que após as sessões de atividades lúdicas propostas, a maioria dos pacientes tiveram o humor alterado positivamente e que as atividades favoreceram o enfrentamento da doença. **Conclusão:** O perfil biosociodemográfico dos pacientes com doença renal crônica varia amplamente não evidenciando efeitos sobre o estado de humor e no processo de resiliência. Os métodos lúdicos são bastante eficazes na promoção de resiliência, minimizam a ociosidade durante a hemodiálise, é viável como cuidado de psicologia, possui boa aceitação e humaniza a assistência, promovendo o bem-estar psicossocial dos pacientes.

**Descritores:** Doença Crônica. Hemodiálise. Terapia recreacional. Resiliência.

### ABSTRACT

**Introduction:** This study aims to discuss about the promotion of resilience in the context of the disease, but specifically in chronic renal failure patients. **Objective:** To analyze the contribution of the use of recreational activities in promoting the resilience of chronic renal patients on hemodialysis. **Material and Methods:** The study is an action research, descriptive and with a quantitative and qualitative approach. Data were collected through observations, ludics activities, semi-structured interviews, application of an form of humor evaluation (Emocionômetro) and an instrument to measure resilience of chronic renal patients undergoing treatment at the Foundation Pro Rim - Unit Gurupi - TO. The application of resilience scale happened in the first and penultimate meeting, after the end of the ludics activities and the Emocionômetro at the beginning and end of each meeting, for the purpose of quantitative collection. **Results:** There was

a predominance of 40 and 60 years old patients, with more than three years of treatment, incomplete primary school, evangelicals who consider religion very important, but with an average presence in the worship. The civil status varied widely. It was found that after the sessions of ludic activities proposed, the most of patients had mood changed positively and that the activities favored the chronic disease confrontation. **Conclusion:** The biosociodemographic profile of patients with chronic kidney disease varies widely showing no effects on mood and resilience process. The ludic methods are very effective in promoting resilience, minimize the idle during hemodialysis, are viable as psychological care, has good acceptance and humanize the assistance, promoting the psychosocial well-being of patients.

**Descriptors:** Chronic Disease; hemodialysis; Recreational activities; Resilience.

<sup>1</sup> Psicóloga. Especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho (IEP). Mestranda em Psicologia (PUC-GO). Docente do Centro Universitário UNIRG. E-mail: larissa@unirg.edu.br

<sup>2</sup> Psicóloga. Especialista em Psicologia Hospitalar (IEP). E-mail: jessica.leal00@hotmail.com

<sup>3</sup> Psicóloga. Especialista em Psicologia do Trânsito (PUC-GO). E-mail: arii\_alves24@hotmail.com

### ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Larissa Queiroz Azevedo de Aquino. Rua N6, Número 115, Setor Novo Horizonte. Gurupi-TO. CEP: 77.413-160.  
E-mail: Larissa@unirg.edu.br

## INTRODUÇÃO

As doenças crônicas são de longa duração, geralmente de lenta progressão, possuindo, além disso, outras características como: caráter permanente, recorrente, que provoca incapacidade residual, leva a dependência contínua de medicações, e quase sempre é incurável, irreversível e degenerativa.<sup>1</sup> Hoje, as condições crônicas são responsáveis por 60% de todo ônus decorrente de doenças no mundo. Estima-se que, no ano de 2020, serão responsáveis por 80% da carga de doença dos países em desenvolvimento.<sup>1</sup>

Entre as doenças que podem afetar os rins encontramos a insuficiência renal, que diz respeito à perda das funções dos rins, podendo ser aguda ou crônica.<sup>2</sup> A insuficiência renal crônica diz respeito à perda da capacidade dos rins de filtrar o sangue, logo os produtos que são normalmente expelidos na urina ficam acumulados no sangue, desencadeando a uremia (excesso de ureia no sangue) e afetando todos os sistemas do corpo.<sup>3</sup>

Existem distintas modalidades utilizadas no tratamento da insuficiência renal crônica, sendo a hemodiálise a mais aceita. É caracterizada como um procedimento complexo, o qual “filtra o sangue retirando as impurezas que não são mais eliminadas fisiologicamente pelos rins”.<sup>4</sup> Durante o procedimento o paciente necessita ficar de 03 a 04 horas interligado a um aparelho, geralmente 03 vezes por semana. Contudo, a hemodiálise não promove a cura, na verdade é um tratamento que visa à manutenção da vida dos pacientes.<sup>5</sup>

O diagnóstico da insuficiência renal crônica e o seu tratamento, geralmente produzem transtornos psicológicos resultantes dos próprios sintomas da doença, assim como das percepções que o paciente e sua família têm da doença e do seu estigma.<sup>6</sup> Alguns indivíduos apresentam uma habilidade de se adaptar e superar as situações de estresses que permeiam sua vida durante o tratamento hemodialítico, enquanto outros vivenciam tal período com intenso sofrimento.<sup>7</sup>

O termo resiliência é empregado em psicologia para elucidar esse procedimento dinâmico de adequação e superação que pode ser apontado como a capacidade humana de fazer frente às adversidades, de suportá-las e de recuperar-se para uma vida expressiva e bem-sucedida, por meio da reconstrução de novos significados sobre a experiência vivida.<sup>7</sup>

Neste cenário o lúdico surge como uma ferramenta de trabalho ao psicólogo que atua no setor de hemodiálise, uma vez que a ludicidade

visa o alívio das tensões e da angústia dos pacientes em tratamento hemodialítico.<sup>8</sup> O lúdico é um instrumento que por meio de brincadeiras tem o objetivo de fazer com que o indivíduo expresse e liberte seus temores, ansiedades e ilusões, mantendo contato com seus sentimentos, para dessa maneira poder enfrentá-los, fazendo assim com que o indivíduo perceba seu potencial e seus desejos.<sup>9</sup>

Desta forma, esse estudo se justifica pela necessidade de que se tome conhecimento sobre o que de mais relevante existe para a promoção da capacidade do paciente em se adaptar a uma doença, podendo melhor contribuir com seu tratamento, propiciando assim um aperfeiçoamento do cuidado.

O presente artigo tem como objetivos analisar a contribuição da utilização de atividades lúdicas na promoção da resiliência do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico na Fundação Pró Rim- Unidade de Gurupi-TO; Descrever o perfil biosociodemográfico dos pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico; Mensurar os índices de resiliência em pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico; Estimular a integração entre a equipe multidisciplinar e os pacientes, de forma criativa e Conhecer a percepção dos pacientes a cerca da utilização dos recursos lúdicos durante a hemodiálise.

## MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo corresponde a uma pesquisa-ação, com caráter descritivo, tendo uma abordagem qualitativa e quantitativa.

A referida pesquisa foi realizada no ano de 2013 na Fundação Pró-Rim – Unidade de Gurupi-TO. Foi solicitado aos responsáveis pela Fundação Pró Rim – Unidade de Gurupi, a assinatura do Termo de Autorização de Pesquisa consentindo assim a devida autorização.

A pesquisa foi iniciada após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa responsável sob parecer número 252.010.

Os Critérios de Inclusão foram: Indivíduos com Insuficiência Renal Crônica em tratamento hemodialítico na Fundação Pró-Rim – Unidade de Gurupi-TO; Indivíduos que estejam realizando tratamento hemodialítico há mais de 02 meses; Indivíduos renais crônicos que aceitaram participar da pesquisa; Indivíduos renais crônicos que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, após autorização dos responsáveis pela Fundação Pró-Rim - Unidade de Gurupi-TO.

Já os critérios de exclusão; Indivíduos com Insuficiência Renal Crônica que não realizem tratamento hemodialítico na Fundação Pró-Rim –

Unidade de Gurupi-TO; Indivíduos que estejam realizando tratamento hemodialítico há menos de 02 meses; Indivíduos renais crônicos que não aceitaram participar da pesquisa.

A participação nesta pesquisa ofereceu riscos mínimos, pois as informações pessoais cedidas terão caráter confidencial, sendo utilizados nomes fictícios para a divulgação dos dados coletados.

As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas utilizando-se as técnicas da “análise de conteúdo”.<sup>10</sup> Utilizou a Análise Temática, por ser a mais simples e uma das mais adequadas para as investigações qualitativas em saúde.

Foram convidados para participação na pesquisa 98 pacientes renais crônicos. Desse montante, 22 aceitaram participar da pesquisa. A amostra final, ao término dessa pesquisa, totalizou 21 pacientes, por motivo de óbito. Os mesmos foram submetidos a seis encontros, onde em cada um deles eram proporcionadas atividades lúdicas, tais como: bingo, forca, jogo da mímica, trilha da saúde, musicoterapia, técnicas de relaxamento, sendo realizadas em grupo, no momento de seu atendimento. Houve a participação da equipe técnica em alguns destes momentos.

A escala de resiliência<sup>11</sup> foi aplicada no primeiro e no último encontro, tendo como objetivo medir os níveis de adaptação psicossocial positiva frente a acontecimentos significativos no decorrer da vida.

Em todos os encontros, foi aplicado o Emocionômetro<sup>12</sup>, que possui caracteres com as seguintes descrições: alegre, normal, triste, irritado e amedrontado. Esta ficha foi preenchida no início e término de cada encontro. De acordo com o estipulado nos objetivos do trabalho, no intuito de verificar a evolução do humor dos pacientes durante os encontros, antes e depois da inserção das atividades.

**Tabela 1** Perfil biosociodemográfico dos participantes.

Variável	Frequência
<b>Idade</b>	
15 – 20	3
20 – 40	3
40 – 60	10
60 – mais	6
<b>Estado civil</b>	
Solteiro	9
Casado ou vivendo junto	9
Separado/ Divorciado	9
Outro	1
<b>Escolaridade</b>	
1º Grau incompleto	13
1º Grau completo	1
2º Grau incompleto	2
2º Grau Completo	4
Superior completo	2
<b>Religião</b>	
Sem religião	2
Católica	9
Evangélica	11
<b>Importância da religião</b>	
Nenhuma	2
Pouca	1
Média	2
Muita	6
Total importância	11
<b>Participação dos cultos</b>	
Nenhuma	2
Pouca	6
Média	8
Muita	2
Total importância	4
<b>Tempo de tratamento hemodialítico</b>	
02 à 06 meses	4
06 à 12 meses	1
01 à 02 anos	5
02 à 03 anos	2
Maior que 03 anos	10

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com 22 participantes, onde no primeiro encontro, após ser assinado o Termo de Consentimento, foi aplicado o questionário Sócio-Demográfico.

A maioria dos participantes possuem idade entre 40 e 60 anos, conforme Tabela 1. Apesar do número de idosos em tratamento prevalecer sobre as demais, notou-se grande amplitude de faixas etárias, evidenciando que a doença acomete também pessoas mais jovens.

Quanto ao estado civil, 9 são solteiros, 9 casados, 3 Separados/Divorciados e 1 respondeu como sendo outro tipo de estado civil, mas não relatando especificamente.

A escolaridade dos participantes também varia amplamente, onde 13 possuem o 1º grau incompleto, 4 possuem 2º grau completo, e apenas 2 possuem ensino superior completo. Também, 2 deles possuem 2º grau incompleto e 1 possui 1º grau completo.

Prevaleceu a religião evangélica, incidindo 11 participantes. Outrossim, 9 afirmam ser católicos e 2 não possuem religião.

A religião tem total importância para 11 participantes, 6 afirmam ter muita importância e 5 afirmam ter nenhuma, pouca ou média importância.

Quanto a frequência de participação nos cultos, 16 possuem de média a nenhuma participação e 6 afirmam ter muita ou total participação.

Em alguns relatos pode-se observar que os pacientes buscam na religião uma forma de confortar o sofrimento que passam durante o tratamento, relatando que a fé os ajuda na recuperação.

A maior parte dos pacientes estão em tratamento há mais de 3 anos e não possuem sua origem no município de Gurupi-TO, sendo necessário deslocarem-se três vezes por semana para esta cidade, a fim de realizar o tratamento hemodialítico.

Através das tabelas do questionário Sócio-Demográfico, pode-se observar que a prevalência desta doença independe de idade, estado civil, religião, escolaridade, entre outros, pois estes fatores variam amplamente.

Na Tabela 2, em que são apresentados os resultados obtidos pelo teste do Emocionômetro, observa-se uma melhora positiva do estado de humor dos pacientes, onde foi constatado que o humor que antecede as atividades prevalece o normal e que praticamente todos os pacientes, após as atividades lúdicas, sentem-se alegres. Ressalta-se que o humor alegre, dentro da escala proposta, é o humor mais satisfatório, ou seja, o objetivo do qual pretendeu-se alcançar através da ludicidade.

O que comprova a teoria proposta por Ferreira<sup>13</sup> o lúdico tem seu significado associado ao jogo, ao brinquedo, ao divertimento, enfim é algo que provoca riso, graça, é espirituoso.

**Tabela 2** Verificação do humor (Emocionômetro) de pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico atendidos na Fundação Pró-Rim, Unidade de Gurupi-TO, submetidos à atividades lúdicas.

Indivíduo	Encontro											
	1º		2º		3º		4º		5º		6º	
	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
A	☹	😊	☹	😊	😊	😊	☹	😊	😊	😊	☹	😊
B	☹	😊	☹	😊	😊	😊	☹	😊	😊	😊	😊	😊
C	☹	😊	☹	☹	😊	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊
D	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊
E	☹	😊	☹	😊	😊	😊	☹	😊	😊	😊	☹	😊
F	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊	😊	😊
G	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊
H	☹	😊	😊	😊	😊	😊	☹	😊	😊	😊	😊	😊
I	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊
J	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊
K	☹	😊	😊	😊	😊	😊	☹	😊	😊	😊	😊	😊
L	☹	😊	☹	😊	😊	😊	☹	😊	😊	😊	😊	😊
M	☹	☹	☹	😊	😊	😊	☹	😊	😊	😊	😊	😊
N	☹	😊	😊	😊	😊	😊	☹	😊	😊	😊	😊	😊
O	☹	😊	☹	😊	😊	😊	☹	😊	😊	😊	😊	😊
P	☹	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊	😊	😊	😊	😊
Q	☹	😊	☹	😊	😊	😊	☹	😊	😊	😊	😊	😊
R	😊	😊	☹	😊	☹	😊	☹	😊	😊	😊	☹	😊
S	☹	😊	☹	😊	😊	😊	☹	😊	😊	😊	😊	😊
T	☹	😊	😊	😊	☹	😊	☹	😊	😊	😊	☹	😊
U	☹	😊	☹	😊	😊	😊	☹	😊	😊	😊	😊	😊
V	☹	😊	😊	😊	☹	😊	X	X	X	X	X	X

I: humor avaliado antes da atividade lúdica, II: humor avaliado depois da atividade lúdica; ☹: triste; 😊: normal; 😄: alegre; ☹: amedrontado; X: faleceu.

Evidencia-se que houveram apenas 2 ocorrências em que os indivíduos consideraram-se tristes após as atividades lúdicas (Bingo, Trilha da saúde, Forca, Mimica, Musicoterapia, Relaxamento). Um dos participantes justifica que

ficou triste porque perdeu na brincadeira e que não gosta de perder, entretanto, falou sorrindo. O outro apenas se declarou triste. As demais ocorrências, verificou-se que o humor dos pacientes era inalterado mediante sua

participação na atividade lúdica proposta e, na maioria das vezes, o humor era melhorado.

Nota-se uma mudança positiva no que se refere à adaptação dos pacientes em tratamento, como ocorreu com a maioria dos indivíduos pesquisados, pois os mesmos chegam com humor triste e sentem-se mais alegres após as intervenções lúdicas, mesmo ocorrendo no ambiente que, outrora, lhe causam angústia, dor e sofrimento.

No caso semelhante ao paciente J, fica evidente que quanto à resiliência, é mais difícil de ser desenvolvida, ou seja, de se alcançar um resultado tão positivo quanto à evolução na escala de humor, pois são trabalhadas questões mais complexas, como a adaptação do paciente frente a uma gama de dificuldades que o mesmo relata vivenciar no decorrer de seu tratamento.

Na prática, vivenciou-se esta realidade no momento em que o participante D abordou, bastante emocionado, a pesquisadora para relatar suas dificuldades em aceitar a doença, adaptar-se ao tratamento, suas tentativas de suicídio e como seu alto nível de conhecimento interfere no seu procedimento dinâmico de adequação e superação.

No segundo encontro foi ofertada aos participantes uma atividade lúdica denominada bingo, em que todos os pacientes instalados participaram, promovendo um momento de descontração e interação em que todos sorriram bastante. O participante vencedor foi premiado e demonstrou bastante entusiasmo no final da brincadeira.

No terceiro, foi realizada uma atividade denominada "Trilha da Saúde", no intuito de proporcionar ocasião de descontração e aprendizagem, em que semelhante a um jogo de tabuleiro, várias perguntas eram feitas e os jogadores iam caminhando pela trilha de acordo com que acertavam as respostas.

Um dos pacientes recorreu à pesquisadora para agradecer o conhecimento adquirido, pois alega que foi uma forma mais dinâmica de aprender sobre sua atual condição e afirma que foi bastante interessante e divertido competir.

Vale ressaltar que neste encontro houve a participação e interação da equipe técnica, alcançando assim mais um objetivo proposto por esta pesquisa, onde os mesmos se sentiram motivados a participar da atividade. O que é bastante produtivo, pois favorece e fortalece o vínculo equipe-paciente, e consequentemente, reflete em um melhor acolhimento e uma melhor atividades de forma rotineira. O paciente B expõe; "Essas brincadeiras podiam acontecer pelo ou menos uma vez por semana, sempre".

A partir desse contexto pode-se perceber tamanha importância do profissional psicólogo inserido no setor da hemodiálise juntamente com

qualidade de vida para os pacientes e para a equipe, que estão constantemente convivendo.

No quarto encontro ao chegar à unidade alguns pacientes se manifestaram saudosos, pois durante a semana foi realizado apenas um único encontro, devido à indisponibilidade da pesquisadora. Foi realizada com os pacientes a musicoterapia. Acredita-se que a música, nos dias de hoje, apresenta uma função essencial na reabilitação do equilíbrio psicológico e afetivo do indivíduo, assim como suas relações sociais. E também foi executada uma técnica de relaxamento a fim de relaxar tanto as tensões físicas como psicológicas.

Este encontro foi bastante produtivo, pois alguns participantes conseguiram externalizar suas emoções através da música, se emocionando durante e sorrindo ao término da atividade.

No quinto encontro todos foram divididos em dois grupos. Inicialmente, foi executado o Jogo da Força, atribuída 3 (três) palavras para cada grupo, totalmente relacionadas à doença e ao tratamento, em que o vencedor também foi premiado.

Em seguida, foi desempenhado um jogo de mímicas, um momento onde todos os pacientes sorriram e se envolveram na atividade.

Este encontro pode ser considerado como o mais divertido entre as atividades já desenvolvidas, pois todos sorriram bastante e consideraram que estavam bastante alegres, através do emocionômetro.

No sexto encontro foi aplicada novamente a Escala de Resiliência já citada acima e também foi solicitado a cada participante que respondesse a uma entrevista semiestruturada para que se pudesse conhecer a percepção de cada um sobre a utilização dos recursos lúdicos durante o procedimento da hemodiálise.

Nesta entrevista foi relatado o quão importante e significativo eram as atividades lúdicas para os demais participantes, onde os mesmos expuseram suas emoções e gratidão. O paciente E relatou: "Obrigado, por tudo que você (pesquisadora) tem feito pela a gente, foi muito bom, até o tempo passou mais rápido". Descreveram sobre o sentimento de alegria e contentamento em ter momentos lúdicos onde puderam sorrir, descontraír, interagir entre os próprios pacientes e adquirir conhecimentos sobre a doença e o tratamento de forma mais simples e dinâmica. Manifestaram ainda à pretensão em que permanecessem todas essas suas ferramentas de trabalho que o potencializam para uma maior aproximação para com os pacientes.

Verificou-se entre a equipe técnica e pelas pesquisadoras os sentimentos de tristeza e inabilidade por pouco poderem contribuir para

amenizar a dor, tristeza e medo dos pacientes. O óbito de um dos participantes no dia 05 de novembro de 2013, reforçou todos esses sentimentos onde foi percebido a angústia e temor dos demais em imaginar que poderia vir a ser o próximo. Assim, notou-se que as atividades lúdicas desenvolvidas pela equipe técnica com os pacientes renais crônicos podem contribuir nesse contexto, auxiliando o enfrentamento da doença pelos pacientes e trazendo momentos de descontração e aprendizado para os mesmos.

Quanto a ludicidade, em um estudo com metodologia semelhante, os autores<sup>11</sup> concluíram que o uso do lúdico em pacientes portadores de insuficiência renal crônica durante as sessões de hemodiálise, embora não tenha contribuído significativamente para aceitação da doença, permitiu melhor percepção frente às sessões, possibilitando assim, conhecê-los mais profundamente, proporcionar momentos agradáveis de descontração e alegria, redução das intercorrências durante as sessões e até mesmo redução do tempo ocioso, trocas de experiência e esperança com relação ao tratamento, além de estimular a interação com a equipe de enfermagem, pois por meio das experiências vivenciadas e compartilhadas, através do diálogo, foi possível estabelecer um elo, não só profissional, como de amizade e companheirismo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que, por meio do lúdico, são ativadas questões diretamente relacionadas ao desenvolvimento da resiliência, tais como as novas formas de experimentação dos sujeitos no mundo e a descoberta de novas formas de se atuar diante dos problemas.

Predominaram os pacientes com idade entre 40 e 60 anos, 1º Grau incompleto, evangélicos que consideram a religião como muito importante, mas com participação média nos cultos, estando há mais de três anos de tratamento. O estado civil variou amplamente.

Verificou-se que o lúdico minimiza a ociosidade durante a hemodiálise, é viável como cuidado de psicologia, possui boa aceitação e humaniza a assistência, promovendo o bem-estar psicossocial.

Sabe-se que a promoção da resiliência é um processo mais complexo, como dito no corpo do trabalho, entretanto, foi bastante satisfatório perceber que em muitos deles, o sorriso, uma conversa e a atenção dispensada a eles em um momento delicado, incômodo e muitas vezes doloroso, conseguem despertar a vontade de lutar e viver com qualidade.

Sugere-se que as atividades propostas por este trabalho sejam sempre realizadas pela equipe local, buscando sempre inová-las e renová-las para que jamais percam o seu poder atrativo, instigativo e de promover a descontração e a alegria nos participantes.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Cuidados Inovadores para condições crônicas: componentes estruturais da ação. Brasília (DF): OMS, 2003.
2. Dahlke R. A Doença como Símbolo. São Paulo: Curtix, 1996. 336p.
3. Bastos MG, Kirsztajn GM. Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise. J. Bras. Nefrol. [Internet]. 2011 [acesso em 01 set 2016]; 33(1), 93-108. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-28002011000100013>.
4. Lima AFC, Gualda DMR. História oral de vida: buscando o significado da hemodiálise para o paciente renal crônico. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2001 [acesso em 01 set 2016]; 35(3): 235-241. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342001000300006>.
5. PAIM L, et al. Tecnologias e cuidado de enfermagem a pessoas em tratamento de hemodiálise. Ciênc. cuid. saúde. Maringá, 2006, 5(3): 335-343.
6. Cardoso LB, Sade PMC. O Enfermeiro Frente ao Processo de Resiliência do Paciente em Tratamento Hemodialítico. Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba. 2012, 2(1): 2-10.
7. Elmescany ENM. A arte na promoção da resiliência: um caminho de intervenção terapêutica ocupacional na atenção oncológica. Rev. Nufen, 2010. 2(2): 21-41. Garcia TP. A contribuição da utilização dos recursos artísticos e lúdicos pelo psicólogo hospitalar no tratamento de pacientes renais no Hospital do Rim e Hipertensão. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Psicologia. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2004. 43 f.
8. Bertoncello KCG. et al. Uni Duni Te: Ludoterapia para crianças estomizadas e deus familiares. In: Anais do 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2009 dez 7-10;

Centro de Convenções do Ceará, Fortaleza [Acesso em 05 de dez de 2012]. Disponível em [http://www.abeneventos.com.br/anais\\_61cben/files/01767.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/01767.pdf).

9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. Ed. São Paulo: Hucitec, 2013.
10. Pesce RP, et al. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. Cad. Saúde Pública, 2005. 21(2): 436-448.
11. Cavalcante FA. et al. O Uso do Lúdico em Hemodiálise: buscando novas perspectivas na qualidade de atendimento ao paciente no centro de diálise. Revista Eletrônica da Facimed, 2011. 3(3): 371-384.
12. Ferreira MB. et al. Novo Aurélio – Dicionário de Língua Portuguesa Século XXI. 3 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.