

FACULDADES INTEGRADAS DE ARACRUZ

CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM

BEATRIZ ARAÚJO KRAUZE

JULIA BRAGA GABRIEL

**QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À
HEMODIÁLISE**

ARACRUZ

2024

BEATRIZ ARAÚJO KRAUZE

JULIA BRAGA GABRIEL

**QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À
HEMODIÁLISE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado às
Faculdades Integradas de Aracruz - FAACZ, como
requisito parcial para obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem.

Orientador (a): Elisangela Rodrigues Pereira

Coorientador (a): Layla Mendonça Lírio

ARACRUZ

2024

BEATRIZ ARAÚJO KRAUZE

JULIA BRAGA GABRIEL

**QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À
HEMODIÁLISE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado às
Faculdades Integradas de Aracruz - FAACZ, como
requisito parcial para obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem.

Aracruz, 02 de dezembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Enf.^a Andressa Karine Costa Queiroz Vidal

Hospital Maternidade São Camilo - Aracruz

Enf.^a Elisangela Rodrigues Pereira

Faculdades Integradas de Aracruz - FAACZ

Enf.^a Sabrina Maria Batista do Nascimento

Faculdades Integradas de Aracruz - FAACZ

AGRADECIMENTOS

Em meio a vida corrida, encontros e desencontros, pessoas que passaram de forma rápida e repentina, deixando marcas, ensinamentos e instigando nossa vontade de buscar sobre o novo. A vida, em sua constante transitoriedade, nos apresenta companhias que, mesmo efêmeras, deixam memórias profundas e transformadoras. E que sorte a nossa, chegar nesse fim com tantas experiências e rodeadas de pessoas que ajudaram em nosso desenvolvimento e nos incentivaram de forma incansável.

A Deus, que com sua infinita graça e misericórdia nos sustentou em todo o tempo, não nos deixou desistir e nos acalmou em momentos de instabilidade. Foi Ele que iluminou nosso caminho nos momentos difíceis, renovou nossa coragem diante dos desafios até a conclusão deste trabalho.

À nossa família, que sentiu cada emoção e acompanhou toda nossa trajetória acadêmica, vibrando as conquistas e sofrendo os momentos difíceis, sem nunca nos desamparar. Fomos fortes, pois sabíamos que tínhamos vocês dispostos a nos ajudar em tudo que fosse possível, e muitas vezes fazendo o impossível se tornar possível.

À nossa orientadora Elisangela, coorientadora Layla e preceptora Sabrina, que são mulheres competentes, admiráveis e incomparáveis. Dentro da sala de aula ou em campo de estágio, sempre nos incentivando, encorajando e dando o melhor de vocês para que pudéssemos absorver tudo. Que nós possamos ser profissionais como vocês. Obrigada por nos acompanhar e terem feito parte deste processo.

A todos que de alguma forma fizeram parte desse trabalho, seja direta ou indiretamente, com um gesto de gentileza ou uma palavra de incentivo, certamente foram cruciais para a finalização e aqui fica o nosso muito obrigada.

*“O sucesso é a soma de pequenos esforços
repetidos dia após dia.”*

(Robert Collier).

RESUMO

A qualidade de vida dos pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise trata-se de um assunto de grande pertinência devido os impactos físicos, emocionais e sociais que esse tratamento acarreta. A hemodiálise, sendo um procedimento vital para pacientes com insuficiência renal, envolve a filtração do sangue por uma máquina, substituindo a função dos rins danificados. Esse tratamento regular pode alterar drasticamente a vida dos pacientes, afetando sua rotina diária, relações sociais e bem-estar emocional. Pacientes enfrentam não apenas os desafios físicos do tratamento, mas também o estresse psicológico e as limitações impostas pelo regime rigoroso de cuidados. A presente pesquisa visa retratar a produção científica relacionada à qualidade de vida dos pacientes renais crônicos. Nesta emenda, buscou-se artigos listados nas bases eletrônicas Scielo, Acervo Saúde, Biblioteca Virtual de Saúde, Sociedade de Pesquisa e Desenvolvimento, Revista de Enfermagem UFPE online, Revista Pró-Universus, Revista Científica Multidisciplinar, Revista Brasileira de Saúde, Revista Ciência em Saúde, Revista Digital da UFPE e Revista FT; Através dos descritores: Insuficiência renal crônica, hemodiálise e qualidade de vida. Sendo utilizados 20 artigos para estudo nesta revisão. Nas considerações finais percebeu-se que pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico apresentam redução da qualidade de vida em alguns aspectos físicos e emocionais. É notório, que devido a tantas restrições, muitos enfrentam sentimentos como solidão, angústia, tristeza e medo, que acabam gerando pensamentos de incapacidade ou limitações para encontrar qualidade de vida nesse novo estilo de vida.

Palavras chaves: Insuficiência renal crônica; hemodiálise; qualidade de vida.

ABSTRACT

The quality of life of chronic kidney patients undergoing hemodialysis is a subject of great relevance due to the physical, emotional and social impacts that this treatment entails. Hemodialysis, being a vital procedure for patients with kidney failure, involves the filtration of blood by a machine, replacing the function of damaged kidneys. This regular treatment can drastically alter patients' lives, affecting their daily routine, social relationships, and emotional well-being. Patients face not only the physical challenges of treatment, but also the psychological stress and limitations imposed by the rigorous care regimen. The present research aims to portray the scientific production related to the quality of life of chronic kidney patients. In this amendment, we searched for articles listed in the electronic databases Scielo, Health Collection, Virtual Health Library, Research and Development Society, UFPE Online Nursing Journal, Pro-Universus Journal, Multidisciplinary Scientific Journal, Brazilian Health Journal, Health Science Journal, UFPE Digital Journal and FT Magazine; Through the descriptors: Chronic renal failure, hemodialysis and quality of life. 20 articles were used for study in this review. In the final considerations, it was noticed that chronic kidney patients undergoing hemodialysis treatment have reduced quality of life in some physical and emotional aspects. It is clear that, due to so many restrictions, many face feelings such as loneliness, anguish, sadness and fear, which end up generating thoughts of inability or limitations in finding QoL in this new lifestyle.

Keywords: Chronic renal failure; hemodialysis; quality of life.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADVB	Atividades Diárias de Vida Básica
DP	Diálise Peritoneal
DRC	Doença Renal Crônica
FAV	Fistula Arteriovenosa
HD	Hemodiálise
IRC	Insuficiência Renal Crônica
QV	Qualidade de Vida
QVRS	Qualidade de Vida Relacionada a Saúde
TGF	Taxa de Filtração Glomerular
TRS	Terapia Renal Substitutiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA.....	11
1.1.1 Tratamento Dialítico	12
1.1.2 Hemodiálise	13
1.1.3 Transplante Renal	14
1.1.4 Autoestima e autoimagem em pacientes hemodialíticos	14
1.2 OS IMPACTOS NO CONVÍVIO SOCIAL E ASPECTOS PSICOSSOCIAIS EM PACIENTES NA TERAPIA HEMODIALÍTICA	16
1.3 PROBLEMA	17
1.4 HIPÓTESE	17
1.5 JUSTIFICATIVA	17
2 OBJETIVO	19
2.1 OBJETIVO GERAL	19
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3 METODOLOGIA	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
4.1 ATIVIDADES DIÁRIAS DE VIDA BÁSICA E SEUS EFEITOS EM PACIENTES RENAIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE	29
4.2 CONVÍVIO SOCIAL NOS ASPECTOS PSICOSSOCIAIS E SEUS IMPACTOS EM PACIENTE RENAI CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE	30
5 CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis têm recebido maior foco dos profissionais de saúde nas últimas décadas. Desta forma compreende um grupo de patologias que causam alterações no estilo e na Qualidade de Vida (QV) das pessoas (Barbosa et al., 2006). Entre as principais, a doença renal crônica (DRC) destaca-se, onde é considerada um problema de saúde pública mundial. O reconhecimento e o tratamento precoce de doenças crônicas constituem um verdadeiro desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Lehmkuhl, 2009).

O aumento na expectativa de vida da população mundial é o outro grande precedente responsável pela alta de casos de Doenças Renais Crônicas (DRC), as pesquisas vêm apontando que as pessoas idosas são as que mais têm contribuído para o aumento de pacientes iniciando em Terapia Renal Substitutiva (TRS). Globalmente, as maiores taxas de ocorrência de DRC são reportadas em países desenvolvidos. Nações como o Reino Unido registram, em média, 100 novos casos anuais por milhão de habitantes, com uma projeção de crescimento em torno de 8% ao ano (Brás, 2006).

A maioria das pessoas com DRC perde a função renal de forma lenta e silenciosa, especialmente pacientes diabéticos e hipertensos com controle insatisfatório de suas doenças de base. Outras causas como portadores de obesidade, histórico de doença do aparelho circulatório, histórico de DRC na família, tabagismo e uso de agentes nefrotóxicos trazem também riscos a uma possível DRC (Melo, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (2022a), a DRC apresenta uma variedade de manifestações clínicas, desde estágios assintomáticos até complicações graves, como insuficiência renal terminal, requerendo terapias de substituição renal, como diálise ou transplante renal. Portanto, é essencial uma abordagem abrangente no cuidado aos pacientes com DRC, visando não apenas o tratamento das complicações, mas também à promoção da saúde renal, o controle de fatores de risco e à melhoria da QV dos pacientes afetados por essa condição crônica.

Quando ocorre acometimento da função renal maior que 85%, faz-se necessário o início de uma TRS, podendo ser hemodiálise (HD), transplante renal ou diálise peritoneal. O tratamento hemodialítico consiste em um procedimento em que o sangue passa por uma máquina onde é feita a filtragem, anulando quaisquer impurezas, isto é, faz o trabalho que o rim com funcionalidade comprometida não consegue fazer. De acordo com o estado clínico do paciente é definido o tempo de execução para realizar a HD, de modo geral, de quatro horas, numa regularidade de três ou quatro vezes por semana. (Silva et al, 2017).

O paciente com DRC em tratamento hemodialítico passa por importantes mudanças na vida social, nos hábitos alimentares, no trabalho e na vida sexual, que ocasionam oscilações na sua integridade física e emocional. Essa circunstância resulta em prejuízo corporal e limitações, visto que, comumente, há o distanciamento do paciente de seu grupo social, do lazer e, por vezes, de seus familiares. Essas condições podem tornar o paciente frágil e levar a um agravamento da sua QV (Gesualdo et al, 2020a).

Em sequência, no que diz respeito à mudança da autoimagem como causa de sofrimento em pacientes com DRC e em tratamento hemodialítico, esta é considerada um fator marcante do início do tratamento, principalmente como fator discriminador. Ressalta-se que o uso do cateter e a presença da fístula se relacionam ao confronto da autoimagem e se associa à dependência do tratamento, o que a torna diferenciada frente a outros indivíduos, causando sentimento de angústia e tentativa de isolamento. Assim também, a atenção na vida do paciente passa a ser centrada no órgão doente e tais alterações orgânicas ativam as emoções do indivíduo, reestruturando sua imagem corporal (Lima; Gualda, 2001).

Os níveis de autoestima têm impacto direto nos sucessos e fracassos do indivíduo no estudo, no trabalho e nas relações sociais, pois estão intimamente relacionados à valorização e à confiança em si mesmo (Furegato et al, 2006). Da mesma forma, a autoestima reflete a capacidade de enfrentar os desafios da vida, resultando na realização das próprias ambições e na satisfação das necessidades pessoais (Sbicigo et al, 2010).

1.1 INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é a doença em estágio avançado com perda gradativa, lesão progressiva e inconversível dos néfrons (unidades funcionais dos rins) impedindo os rins de sucederem suas funcionalidades básicas, isto é, a perda da capacidade da homeostase corporal, levando o paciente à morte caso não tratada. As causas geralmente estão agregadas a glomerulopatias, malformações, doenças hereditárias, diabetes mellitus, hipertensão arterial e doenças autoimunes (Silva, 2021).

A IRC é definida quando acontece um dano nos rins e/ou no parênquima renal por um tempo igual ou superior a três meses. Sucede também a redução da taxa de filtração glomerular, diminuição da capacidade de reabsorção e das funções endócrinas renais em que a taxa da filtração glomerular alcança valores muito baixos, menos que $15\text{mL/min}/1,73\text{m}^2$, ocasionando a decadência da função renal, sendo considerada como o estágio mais avançado da perda funcional gradativa já vista na IRC decorrendo no acúmulo de substâncias prejudiciais ao organismo (Dino; Campos, 2017).

A causa de doença renal é composta em três grupos: A primeira sendo doenças primárias dos rins; em seguida as doenças do trato urinário ou urológico; e as doenças sistêmicas que também acometem os rins. A persistência dos fatores causais varia conforme a faixa etária e a população de pacientes renais crônicos, seja em diálise ou não (Chaves, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde (2022b), existem diversos métodos para monitorar as funções renais, incluindo a análise de urina e exames mais aprofundados dos rins, de acordo com suas particularidades. Entretanto, sob a perspectiva clínica a função excretora é a que mais se assemelha aos indicadores clínicos. As funções renais apresentam um declínio gradativo que ocorre em paralelo à redução da sua capacidade excretora. A função renal de excreção pode ser avaliada por meio da Taxa de Filtração Glomerular (TFG). Sendo assim, são utilizados alguns parâmetros para posterior diagnóstico, como a TFG alterada, normal ou próximo do normal, mas com

resquício de dano renal ou variação no exame de imagem; e deve ser observada, por no mínimo três meses consecutivos, uma TFG inferior a 60ml/min/1,73m².

1.1.1 Tratamento Dialítico

A Diálise Peritoneal (DP) abrange a troca de solutos e água no sangue. Acontece nos capilares peritoneais e na cavidade peritoneal, denominada dialisado, através de um cateter, com a ajuda de uma bolsa plástica. O paciente ou cuidador conecta a bolsa ao cateter na qual permanece por horas. O peritônio consiste em uma membrana serosa que dispõe de duas camadas, a visceral e a parietal, sua estrutura contém a presença de capilares peritoneais, eles simbolizam a maior barreira de transporte de soluto e água, seu número indica a área funcional disponível para realizar a troca entre sangue e dialisado, o transporte é constituído por meio de poros presentes no peritônio sendo três tipos: ultraporos que são pequenas proteínas na membrana celular denominada aquaporinas; poros pequenos que transportam pequenos solutos; e poros grandes, que estão espalhados em menor número e transportam as macromoléculas (Machadoinhati, 2014).

Para dar início ao tratamento é preciso a introdução de um cateter na parede abdominal para posterior passagem da solução de diálise. A propagação ocorre pelo gradiente de concentração, em que moléculas como ureia e creatinina passam do plasma para o dialisado, a medida em que o bicarbonato e outras substâncias fazem o caminho oposto. As soluções de DP são constituídas especialmente por glicose em altas concentrações como agente osmótico. A concentração de glicose varia de acordo com a especificidade de cada paciente e constância de líquido na cavidade peritoneal, normalmente, são realizadas 3 a 6 trocas de líquido no decorrer do dia que precisam ser efetuadas com cautela para que não ocorra infecções (Andreoli & Totoli, 2020).

1.1.2 Hemodiálise

A hemodiálise é um dos métodos de TRS utilizada no Brasil desde de a década de 50 (Silva et al, 2011). Constitui-se como o tratamento mais utilizado entre os portadores de DRC. Executado em uma máquina que faz a limpeza e a filtração do sangue, fazendo a função que os rins não conseguem mais realizar de forma efetiva, por meio de um acesso vascular sendo ele cateter ou uma Fistula Arteriovenosa (FAV) (SBN, 2019).

O paciente com DRC submetido à HD passa por transformações significativas em diversos aspectos da sua vida, podendo ser citado o âmbito social, na atividade sexual, na alimentação e no emprego, que desencadeiam alterações na sua integridade física e emocional. Essas circunstâncias causam danos físicos e limitações, pois, frequentemente, resulta em um afastamento do paciente de seu círculo social, de suas atividades de lazer, entretenimento e, em alguns casos, até mesmo de sua família. Esses fatores podem torná-lo frágil e levar a uma piora da sua QV (Gesualdo et al, 2020b).

O processo da hemodiálise é realizado através de uma máquina e tem a função de filtro, fazendo a função que o rim já não consegue realizar, eliminando resíduos, excesso de sal, excesso de líquidos e toxinas. O procedimento é indicado após análise de exames e sintomas no paciente. Se afirmada a necessidade, é dado início a terapêutica, com medicações na tentativa de controlar os sinais e sintomas. Em casos em que o tratamento não apresenta um bom desenvolvimento e a doença progride, é necessário dar início a HD. O paciente em HD pode permanecer nessa condição por toda a vida, ou até que tenha o rim transplantado (Ribeiro et al, 2020).

A terapia pelo método de HD é a mais prevalente no país. Tradicionalmente é realizada em três sessões semanais, com duração média de quatro horas. O paciente permanece por longos períodos de sua vida dependentes desta terapia, como forma de garantir sua sobrevivência, tendo que se adaptar às rotinas impostas pelas Instituições de saúde (Penariol et al, 2021, p. 1620).

A HD aumenta a expectativa de vida dos pacientes, em contra partida, gera diversas alterações, devido ao comprometimento hemodinâmico e do sistema cardiorrespiratório, além de envolver mudanças em vários aspectos da vida dos

pacientes, como os já citados anteriormente, também limitam significativamente a rotina desses pacientes e suas atividades de vida diárias (Gesualdo et al, 2020c).

1.1.3 Transplante Renal

Estudos mostram que o transplante renal é a alternativa mais completa de substituição renal e permite melhor QV, por substituir o funcionamento do órgão sem precisar de terapias dialíticas. Permitindo que o indivíduo se reinsira no convívio social e não tenha a necessidade de diálise, já que o transplante é durável, melhorando a sobrevida e entregando uma ótima efetividade (Freitas et al, 2024).

Silva (2020, p. 14) afirma que “o transplante renal é a melhor modalidade terapêutica para o indivíduo com DRC, seja do ponto de vista clínico, social ou econômico”. Sendo o transplante uma alternativa de cura para a enfermidade, melhorando em aspectos que influenciam na QV, como social, físico e emocional.

Segundo Nogueira et al (2022), o transplante renal em relação a HD, tem uma melhora significativa na QV do paciente, além de reduzir taxas de morbidade psiquiátrica. Porém, para que ocorra um transplante, o paciente a ser transplantado precisa de ajuda psicológica, devido a depressão que acomete de forma mais frequente receptores de transplante de rim.

1.1.4 Autoestima e autoimagem em pacientes hemodialíticos

De acordo com Freire e Tavares (2011), a autoestima é definida pelas impressões, reflexões, julgamentos, emoções, a forma como nós percebemos e agimos, em relação às características do nosso corpo e personalidade. Em outras palavras, trata-se do valor que o indivíduo confere a si mesmo.

A autoimagem é compreendida como o conhecimento ou percepção que o indivíduo possui de si próprio, relacionado à compreensão de suas habilidades,

pensamentos e crenças. A ciência aborda o corpo como um elemento de reflexão, considerando tanto a origem da existência quanto o espaço onde se dá a experiência sensorial e a interação do ser humano com o mundo. Assim, o corpo transcende sua função biológica, sendo uma construção social que reflete os valores e significados impostos pela sociedade, sendo essencial para a construção da identidade pessoal (Silva e Pires et al, 2017a).

De acordo com Silva e Pires et al. (2017b), ao enfrentar uma doença crônica, o indivíduo passa por um processo de distanciamento de seu corpo, resultando em danos à sua imagem corporal e à percepção estética. Além disso, cada pessoa contempla a enfermidade de maneira única, pois a subjetividade é entendida como algo singular, influenciada pelo contexto no qual está inserida, gerando, dessa forma, uma variedade de sensações e emoções.

Muitas são as marcas deixadas na estética corporal, seja pelos sintomas da doença (como hematomas, edemas, ganho de peso, etc.), ou pelos procedimentos invasivos (como FAV e cateteres), que possibilitam as terapias necessárias para a manutenção da vida (Silva et al, 2019).

Dessa forma, a percepção corporal do indivíduo e a maneira como os pacientes renais crônicos veem seus corpos são afetadas, o que pode acarretar consequências psicossociais, como baixa autoestima, sensação de inadequação e inferioridade, além da percepção de curiosidade e preconceito por parte da sociedade em relação a essas mudanças físicas (Silva et al, 2019b).

Foi observada uma correlação estatística entre as variáveis ansiedade e autoestima, indicando que os pacientes com DRC em tratamento hemodialítico que apresentavam níveis elevados de ansiedade tendiam a ter autoestima mais baixa ou média. Esses resultados são consistentes com outras pesquisas. Em uma investigação realizada no Brasil, foi identificada uma relação entre a ansiedade e a autoestima, demonstrando que, quanto maior o nível de ansiedade de um indivíduo, menor a sua autoestima (Lima et al, 2017).

1.2 OS IMPACTOS NO CONVÍVIO SOCIAL E ASPECTOS PSICOSSOCIAIS EM PACIENTES NA TERAPIA HEMODIALÍTICA

A relação do paciente com o tratamento hemodialítico é uma grande fonte de estresse, devido a diversos fatores que restringem seus afazeres. Pode-se ocasionar múltiplos problemas como: perda do emprego, parcial impossibilidade de viagens, redução da intensidade de atividades físicas, isolamento social, adaptação à perda da autonomia, alteração na imagem corporal e medo de morrer (Pilger et al, 2010a).

Indivíduos que passam por TRS estão propensos a uma redução em sua QV em comparação com a população em geral, além de apresentarem maior risco de distúrbios de humor. A associação QV e saúde mental é inversamente proporcional à ocorrência de ansiedade e depressão. Esse fato pode apresentar o alargamento na morbimortalidade nos pacientes que fazem diálise, assim como influenciar na adesão à terapêutica e modular a sua situação imunológica e nutricional, tanto pelos sintomas da depressão ou da ansiedade, como pelos sinais associados a eles (Muñoz, 2006).

Diversos aspectos acarretados não só pela doença, mas também pelo tratamento, às quais as pessoas devem se submeter na expectativa de melhorar sua QV e seu bem-estar. Portanto, esse processo de mudança não é fácil, mas sim, de difícil enfrentamento, mudanças na imagem corporal, restrições alimentares e hídricas, contribuindo para o sedentarismo e a deficiência funcional, são limitações que fazem parte do seu dia a dia, vivenciando diversas mudanças biopsicossociais que interferem na sua QV (Pilger et al, 2010b).

Entre as restrições identificadas em pessoas submetidos a HD ressalta-se a incapacidade de um trabalho formal o que causa sentimento de desvalorização e inutilidade, fazendo com que esse paciente acredite ser um incômodo para a sua família (Carreira; Marcon, 2003).

A função sexual é um dos fatores atingidos, devido a doença renal causar a perda da libido e impotência sexual, que para muitos, pode ser vergonhoso e sentir-se diminuídos e menos capazes. Os acessos vasculares usados para realização da HD, ocasionam cicatrizes e alterações no corpo do paciente que interfere consideravelmente na sua autoimagem (Quintana; Muller, 2006).

1.3 PROBLEMA

De que maneira o tratamento hemodialítico impacta a qualidade de vida dos pacientes com doença renal crônica?

1.4 HIPÓTESE

O tratamento hemodialítico pode influenciar de alguma forma a qualidade de vida, o convívio social e a autoestima dos pacientes renais crônicos, devido aos desafios físicos, emocionais e sociais associados à hemodiálise. Acredita-se que esse estudo, a partir da revisão bibliográfica, poderá confirmar o impacto multifacetado na qualidade de vida desses pacientes. Além disso, acredita-se que, embora a hemodiálise seja crucial para a manutenção da vida dos pacientes com doença renal crônica, ela pode gerar diversos desafios que impactam na sua qualidade de vida.

1.5 JUSTIFICATIVA

Ao longo da execução deste estudo, baseamo-nos em leituras bibliográficas sugeridas para a construção de uma pesquisa qualitativa, visando analisar os impactos da hemodiálise na qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica que realizam esse tratamento.

Presume-se que, o aprendizado obtido ajude os pacientes que realizam a hemodiálise a compreender esses impactos citados, sendo possível constatar as preocupações em relação as alterações no cotidiano devido a esse novo estilo de vida. Desta forma, surgiu o interesse de estudar os impactos, entendendo o que os afetam durante o tratamento hemodialítico.

Os levantamentos desta pesquisa serão de influência para o conhecimento acadêmico, de profissionais da área da saúde e familiares, pois com o aumento do

número de casos de pessoas que são submetidos a hemodiálise, é fundamental compreender os impactos em sua vida, com o objetivo de colaborar com uma investigação que analise a realidade vivenciada por pacientes com doença renal crônica em tratamento hemodialítico.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Discutir os impactos na qualidade de vida de pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar os efeitos e impactos sofridos nas atividades diárias de vida básica em pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico;
- Considerar os impactos que interferem no convívio social nos aspectos psicossociais em paciente renais crônicos submetidos a hemodiálise.

3 METODOLOGIA

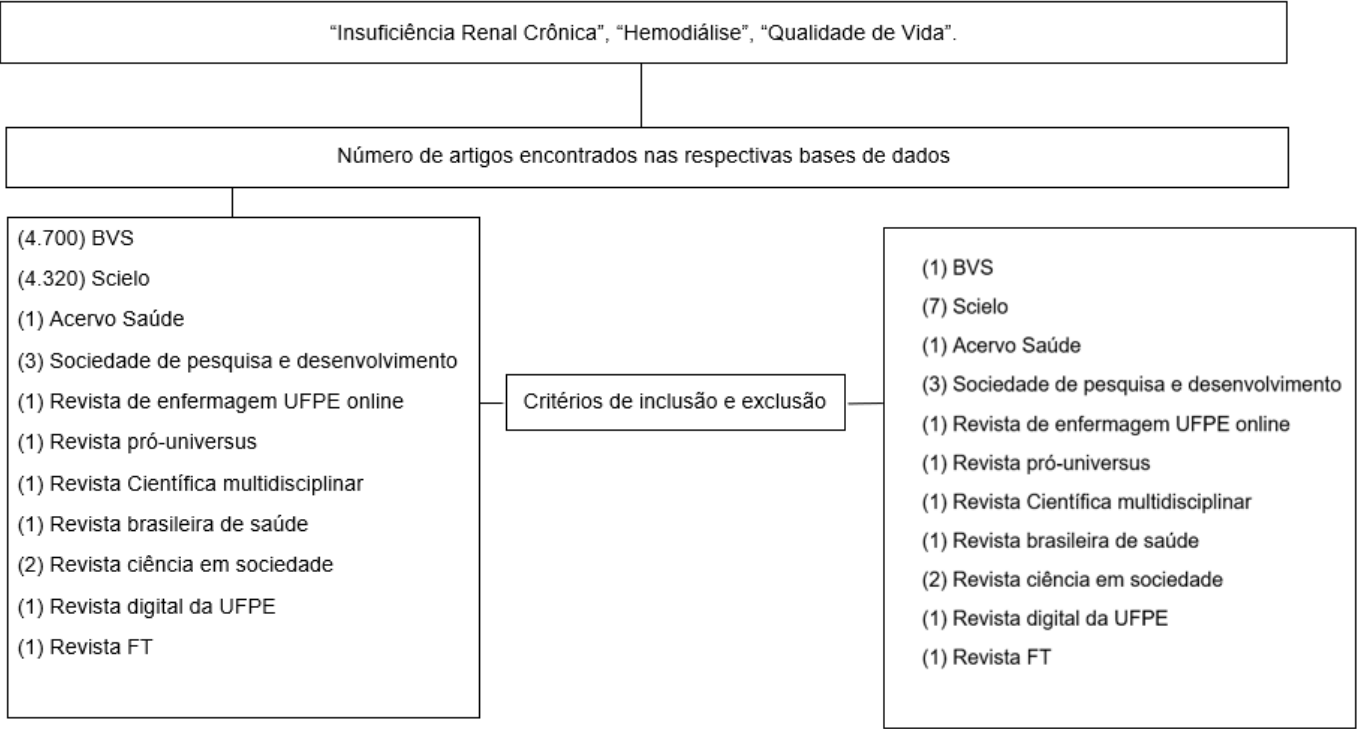
Este estudo representa uma pesquisa bibliográfica acerca de toda a abundância publicada em relação ao tema de estudo. O estudo adota um método qualitativo, sendo que as pesquisas dessa natureza variam em relação às abordagens, formatos e propósitos. Sua finalidade é compreender e esclarecer os significados dos fenômenos no universo social, procurando reduzir a lacuna entre o indicar e indicado, entre os conceitos teóricos e os dados obtidos, além de aproximar o contexto das ações (Maanen, 1979).

A revisão integrativa da literatura é um processo que permite uma análise ampla e detalhada sobre o tema, favorecendo debates acerca de metodologias, resultados de investigações realizadas e reflexões para a elaboração de pesquisas futuras. O objetivo principal desse método é alcançar um conhecimento aprofundado do assunto abordado, fundamentando-se em trabalhos já publicados (Company, 2000).

As bases de dados que foram utilizadas na pesquisa, são Scielo, Acervo Saúde, Biblioteca Virtual de Saúde, Sociedade de Pesquisa e Desenvolvimento, Revista de Enfermagem UFPE online, Revista Pró-Universus, Revista Científica Multidisciplinar, Revista Brasileira de Saúde, Revista Ciência em Saúde, Revista Digital da UFPE e Revista FT. Na busca pelos matérias, foram aplicados os seguintes descritores: Insuficiência renal crônica, hemodiálise e qualidade de vida.

Foram incluídos os artigos que continham pacientes de ambos os sexos, com relatos de experiência com tratamento, em língua portuguesa e língua inglesa, disponíveis gratuitamente e na íntegra, os quais foram analisados primeiramente por título e resumo e posteriormente o conteúdo do artigo. Após a seleção foram excluídos os trabalhos duplicados, estudos publicados anterior ao ano de 2019, artigos que não continham informações relevantes para a proposta do trabalho, se esquivando do tema pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise.

Quadro 1. Fluxograma das buscas para revisão de literatura.



Fonte: Os autores (2024).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Discorrendo sobre as implicações que a hemodiálise trás na vida e cotidiano dos pacientes renais crônicos, diversos autores afirmam que a DRC seguida da HD carrega consigo uma sucessão de questões que marcam a vida do indivíduo, a partir do diagnóstico, sendo frequente as manifestações psíquicas, acarretando alterações na QV, interação social e desequilíbrio psicológico (Higa et al, 2008)

Após a busca pelos trabalhos científicos, foi realizada a leitura dos títulos e exclusão prévia, a seleção totalizou a busca de 9.032 artigos. Após a aplicação dos filtros contemplados nesta pesquisa, resultou em 20 artigos, sendo 07 artigos da Scielo, 01 do Acervo Saúde, 01 da Biblioteca Virtual de Saúde, 03 da Sociedade de Pesquisa e desenvolvimento, 01 da Revista de Enfermagem UFPE, 01 da Revista Pró-Universus, 01 da Revista Científica Multidisciplinar, 01 da Revista Brasileira de Saúde, 02 da Revista Ciência em Saúde, 01 da Revista Digital da UFPE e 01 da Revista FT. Para melhor entendimento e acompanhamento do estudo, os artigos selecionados foram expostos em formato de quadro, apresentando o título, autor(es)/ano, tipo de estudo, objetivo e os resultados (Quadro 1).

Quadro 2. Distribuição dos artigos selecionados

(continua)

Título	Autores/Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
Impactos da hemodiálise em pacientes com doença renal crônica: uma revisão integrativa	CARDOSO, et al. 2024	Revisão integrativa	Essa revisão busca analisar esses impactos, com objetivo de melhorar o manejo terapêutico e promover uma melhor adaptação dos pacientes ao tratamento prolongado.	Os estudos destacam diversos impactos adversos da hemodiálise, incluindo alterações na qualidade de vida, complicações clínicas e desafios emocionais enfrentados.

(continuação)

Título	Autores/Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
Qualidade de vida de pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise: Uma revisão integrativa	SILVA, et al. 2020	Revisão integrativa	Escrever a produção científica referente à qualidade de vida dos pacientes renais crônicos	Originaram-se duas categorias, a hemodiálise como fator que interfere na qualidade de vida. E outra categoria, hemodiálise como perspectiva de vida.
Cuidados de enfermagem para os pacientes em terapia hemodialítica	JÚNIOR. 2023	Revisão integrativa	Verificar na literatura os cuidados de enfermagem realizados na terapia hemodialítica	Foram selecionados 10 artigos. Os achados foram categorizados em assistência prestada pelo enfermeiro ao paciente hemodialítico para a promoção da qualidade de vida e papel do enfermeiro diante de complicações de um paciente hemodialítico.
Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico	SILVA, et al. 2019	Estudo transversal, com abordagem quantitativa	Avaliar a qualidade de vida (QdV) de pacientes com DRC em tratamento com hemodiálise.	Evidenciou-se, com o escore do SF-36, baixa QdV dos pacientes de devido às limitações ocasionadas pelos aspectos físicos e emocionais.
Avaliação da qualidade de vida do paciente com doença renal crônica em terapia renal substitutiva	BUTYN, et al. 2021	Estudo quantitativo, descritivo, transversal e retrospectivo	Avaliar os efeitos da Doença Renal na QV de pacientes em TRS com Doença Renal Crônica, modalidade HD.	O impacto maior na QV foi identificado nos escores papel físico (limitação), Dor, Fardo da DRC e entre outros.

(continuação)

Título	Autores/Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
Depressão e qualidade de vida em pacientes dialíticos	UVEDA, et al. 2022	Revisão integrativa	Organizar as principais informações acerca da qualidade de vida e sintomas depressivos em pacientes com DRC em hemodiálise.	Pacientes dialíticos tendem a ter pior qualidade de vida e maior prevalência de depressão e ansiedade. A abordagem a esses indivíduos deve ser multidisciplinar, tanto para a promoção de saúde física quanto mental, por terapia e exercícios físicos intradialíticos, realizados no próprio ambiente hospitalar.
Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise	BRAGA, et al. 2021	Revisão integrativa	Desvelar a percepção e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise.	A amostra da revisão foi composta de 14 estudos primários, cujas análises textuais permitiram a construção de três abordagens.
Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão da literatura	RIBEIRO, et al. 2020	Estudo qualitativo	Descrever repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica	Após à leitura emergiram quatro categorias: Doença Renal Crônica; HD e as complexidades do tratamento terapêutico; QV dos pacientes em HD; Contribuições da enfermagem no tratamento hemodialítico.

(continuação)

Título	Autores/Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
Fatores associados à qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise	ANDRADE, et al. 2021	Estudo transversal, descritivo e comparativo	Comparar a qualidade de vida dos pacientes submetidos à hemodiálise, que residiam na cidade onde realizavam o tratamento com aqueles que residiam em outros municípios do estado de Sergipe	Participantes com baixos escores de qualidade de vida foram encontrados em todos os componentes. Por outro lado, percebeu-se que os pacientes provenientes do interior apresentaram maiores escores de qualidade de vida.
Qualidade de vida de pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise	BARBOSA, et al. 2021	Estudo quantitativo	Avaliar a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise.	Mostrou-se a qualidade de vida comprometida nos domínios apontados, além da Sobrecarga da Doença Renal e Funcionamento Físico.
Fatores associados à qualidade de vida em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise: uma revisão integrativa	OLIVEIRA, et al. 2022	Revisão integrativa	Analisar quais os fatores modificadores de qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise	Foi possível observar que, normalmente, mulheres, de classe média baixa, e aqueles que não praticam atividade física, são quem menos possuem QV. A partir do uso do questionário, é possível caracterizar os problemas que interferem na QV dos indivíduos em HD, possibilitando a soluções pelos profissionais de saúde.

(continuação)

Título	Autores/Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
Fatores associados à qualidade de vida em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise: uma revisão integrativa	OLIVEIRA, et al. 2022	Revisão integrativa	Analisar quais os fatores modificadores de qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise	Alguns participantes possuíam ansiedade e a maioria deles apresentaram autoestima em nível médio. Verificou-se associação significativa entre as variáveis de diversos aspectos.
Ansiedade e autoestima em pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico	SILVA, et al. 2021	Estudo descritivo-analítico, transversal, quantitativo	Avaliar a ansiedade e a autoestima em pacientes renais crônicos submetidos ao	Alguns participantes possuíam ansiedade e a maioria deles apresentaram autoestima em nível médio. Verificou-se associação significativa entre as variáveis de diversos aspectos.
Mecanismos da hemodiálise e diálise peritoneal	MATOS, et al. 2022	Revisão integrativa	Compreender os mecanismos da hemodiálise e diálise peritoneal	O mecanismo da hemodiálise e diálise peritoneal se dá basicamente por troca de solutos pelo gradiente de concentração, os resíduos deixados pelo mal funcionamento dos rins são drenados. É de extrema importância o diagnóstico precoce.

(continuação)

Título	Autores/Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
Avaliação da qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise – um estudo transversal	ZANESCO, et al. 2019	Estudo transversal descritivo	Caracterizar os pacientes com DRC em tratamento de hemodiálise (HD) de uma clínica do oeste catarinense, suas relações e variáveis sociodemográficas, e, a sua QV	Houve prevalência de determinados grupos levando em consideração idade, sexo, profissão, classe social e nível de escolaridade. Em relação a comorbidades, prevaleceu a Hipertensão. Quanto à QV, as limitações por aspectos físicos tiveram menores médias e limitações em atividades sociais maior média.
Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em terapêutica hemodialítica.	PEREIRA, et al. 2019	Estudo transversal	Identificar e mensurar fatores associados à QV relacionada à saúde de pacientes renais crônicos em HD e analisar a associação da QV relacionada à saúde e a adesão ao regime terapêutico hemodialítico.	Indivíduos apontados nos critérios de inclusão e exclusão apresentaram piora na qualidade de vida relacionada à saúde.
Qualidade de vida de pacientes em terapia renal substitutiva: Uma análise da doença renal crônica e perfil populacional de risco.	FERNANDES, et al. 2020	Estudo quantitativo	Avaliar a QV de pacientes portadores de DRC em TRS, modalidade de hemodiálise, identificando os componentes e seus respectivos domínios comprometidos.	Em pacientes com condições clínicas comprometidas em início de tratamento sem acesso vascular definitivo, percebeu-se comprometimento em variáveis físico e mental.

(conclusão)

Título	Autores/Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
Avaliação da qualidade de vida de pacientes renais crônicos e de seus cuidadores integrais.	LIMA. 2022	Estudo quanti-qualitativo	Analisar a percepção de pacientes e cuidadores sobre a qualidade de vida mediante a Doença Renal Crônica	Dentre os achados desta pesquisa foi possível identificar que a Doença Renal Crônica é uma patologia que agrega fatores que interferem na boa qualidade de vida tanto dos pacientes como dos que assumem o papel de cuidador.
Qualidade de vida de pacientes em diálise peritoneal e seu impacto na dimensão social.	OLIVEIRA, et al. 2019	Estudo quanti-qualitativo	Avaliar a qualidade de vida de pacientes renais crônicos em diálise peritoneal, utilizando o instrumento KDQOL-SF	Da análise emergiram três categorias temáticas com impactos na dimensão social: A doença renal como estigma impactando nas relações sociais; O apoio familiar como suporte para vencer o estigma social; e Mudanças nas atividades da vida diária e suas repercussões na dimensão social.

Fonte: Os autores (2024).

Uma parcela considerável dos estudos revisados aborda questões voltadas e associadas à QV de pacientes com DRC submetidos à HD, utilizando instrumentos padronizados fundamentados em abordagens multidisciplinares. Tais dados resultaram nas seguintes categorias: Atividades diárias de vida básica e seus efeitos em pacientes renais crônicos submetidos à HD e convívio social nos aspectos psicossociais e seus impactos em paciente renais crônicos submetidos a hemodiálise.

4.1 ATIVIDADES DIÁRIAS DE VIDA BÁSICA E SEUS EFEITOS EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

As atividades diárias de vida básica (ADVB) são atividades fundamentais que proporcionam que uma pessoa seja autossuficiente e com QV. Elas são compostas por tarefas primordiais como, alimentar-se, vestir-se e despir-se, cuidados de higiene pessoal, ir ao banheiro, mobilidade e comunicação básica.

No círculo das doenças crônicas não transmissíveis no que diz respeito a uma das patologias integradas, a DRC tem tendência a influenciar de maneira relevante no modo de vida de seus portadores. Quando o sujeito é introduzido em alguma das modalidades de tratamento, este já dispõe uma retração determinada da QV, em razão das restrições já implementadas, mudanças de hábitos o que podem influenciar negativamente suas atividades diárias (Lima, 2022).

Recorrentemente, mediante as pesquisas, se é observado o quanto é comum as queixas dos pacientes em HD como, astenia, fadiga, desânimo e espasmos musculares. Esses sintomas provocam uma redução na QV relacionada à saúde, devido às restrições nas atividades cotidianas causadas por questões de saúde, além de dificuldades no trabalho relacionadas a problemas físicos, resultando em frustrações e impactos na rotina dos pacientes (Pereira, 2019).

De acordo com Oliveira (2019), o indivíduo com DRC, para além do apoio familiar, carece de uma readequação da sua rotina, especialmente das ADVB, o que para essas pessoas, expressa, uma carga trazida pela doença em suas vidas. Ao ingressarem em uma condição de vida onde os mesmos se veem forçados a adaptar-se para sobreviver, do mesmo modo que a busca por meios de enfrentamento diante das consequências físicas, psicoemocionais e sociais.

Os profissionais de enfermagem devem estimular a independência dos pacientes por meio de métodos que incentivem o autocuidado, com o objetivo de que esses indivíduos percebam que são aptos para realizar as ADVB como qualquer outra pessoa. Portanto, indicará em um nível mais elevado de autoestima e em sua QV (Alves et al, 2016).

4.2 CONVÍVIO SOCIAL NOS ASPECTOS PSICOSSOCIAIS E SEUS IMPACTOS EM PACIENTE RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

O estudo das características da QV dos pacientes analisados, mostrou em um todo um nível de mudança em determinados aspectos, seja física ou mental, podendo estar correlacionada diretamente à condição clínica, emocional ou social, como apresentado em outros estudos (Zanesco et al, 2019).

O paciente em tratamento enfrenta diversas mudanças em sua vida social, no ambiente de trabalho, nos padrões alimentares e na vida sexual, o que resulta em impactos físicos, emocionais e sociais. Diante do tratamento, a pessoa sente-se inseguro, por saber que sua vida vai ser modificada de forma tão drástica devido ao tratamento. Pode acontecer desorganização na sua identidade (valores, ideais e crenças) e na imagem corporal pelas alterações orgânicas resultantes, trazendo consequências à QV (Oliveira, 2011).

A hemodiálise impacta as esferas biológica, psicológica, econômica e social do paciente, exercendo influência direta na sua QV. Inclusive, pacientes renais crônicos tendem a ter menor QV, aspecto já associado à crescente população de indivíduos com DRC (Gesualdo et al, 2016d).

Oliveira et al. (2019) afirma que a DRC frequentemente resulta em sensação de exclusão, atingindo a capacidade dos pacientes de irem à eventos sociais, sendo capaz de gerar uma exclusão dessas pessoas por causa das diversas limitações, sendo elas alimentares, prejudicando a convivência social por não poderem fazer parte de forma integral (em todos os aspectos) de eventos sociais, a fim de evitar olhares desconfortáveis e julgamento social.

O fato da privação de alguns alimentos e a restrição de água, em reflexo da doença, manifesta-se também como um determinante limitante da QV e do convívio social do paciente, sendo notada por todos que convivem. Esta etapa de mudanças nos hábitos é difícil, pois há urgência em uma transição de um padrão que foi formado durante toda a vida (Pilger, 2010c).

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que a hemodiálise impacta diversos aspectos da vida do paciente, abrangendo áreas como o convívio social, a saúde física, a situação econômica, o trabalho e até mesmo a espiritualidade. Essas transformações no dia a dia podem trazer desafios significativos, afetando diretamente a QV de quem depende desse tratamento.

O tratamento de um paciente com DRC traz diversas repercussões, já que essa condição, marcada pela perda da função dos rins, afeta milhares de pessoas ao redor do mundo. O processo de tratamento envolve uma série de restrições, que acabam limitando os pacientes em relação a atividades que antes faziam parte de sua rotina. Desde o início do tratamento, os pacientes são constantemente orientados sobre o que podem ou não fazer.

Essas limitações, que geralmente envolvem aspectos físicos, sociais, alimentares e até sexuais, acabam gerando um profundo sentimento de perda de autonomia. Como consequência, muitos enfrentam emoções como tristeza, angústia, isolamento, medo e carência, o que leva o pensamento de incapacidade de viver ou à dificuldade de encontrar QV nessa nova realidade.

Também se percebe que qualquer que seja o método de diálise, ambos alteram de alguma forma a QV dos pacientes, causando cansaço e os deixando deprimidos. É fundamental que tanto os profissionais de saúde quanto os familiares criem um ambiente acolhedor e com o mínimo de estresse possível. Um cuidado organizado e integral é essencial para proporcionar uma vida com mais qualidade, independentemente do método dialítico adotado ou necessário.

É evidente a necessidade de realizar novos estudos que ampliem o debate sobre essa temática, contribuindo para melhorar a assistência à saúde dos pacientes em HD e promovendo uma maior qualidade de vida para eles.

REFERÊNCIAS

AVRICHIR, I. (ED.). **MÉTODOS DE SISTEMATIZAÇÃO DE LITERATURA EM ESTUDOS CIENTÍFICOS: BIBLIOMETRIA, META-ANÁLISE E REVISÃO SISTEMÁTICA**. [s.l.] InterNext, 08/2022. v. 17

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. DE A.; MACEDO, M. O MÉTODO DA REVISÃO INTEGRATIVA NOS ESTUDOS ORGANIZACIONAIS. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121, 2011.

CARDOSO, G. D. L. et al. (EDS.). **IMPACTOS DA HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. [s.l.] Revista FT, 09/2024. v. 28

CORDEIRO, A. M. et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colegio Brasileiro de Cirurgioes**, v. 34, n. 6, p. 428–431, 2007.

DE MINAS, E. **Doença renal crônica atinge 10% da população brasileira**. Disponível em: <<https://www.em.com.br/saude/2024/03/6817195-doenca-renal-cronica-atinge-10-da-populacao-brasileira.html>>. Acesso em: 10 out. 2024.

DE MOURA, L. M. S. et al. (EDS.). **Qualidade de vida de pacientes renais crônicos submetidos á hemodiálise: Uma revisão integrativa**. [s.l.] Brazilian Journals, 2020. v. 3

FERNANDES, D. et al. (EDS.). **Qualidade de vida de pacientes em terapia renal substitutiva: uma análise da doença renal crônica e perfil populacional de risco**. [s.l.] Copyright, 2020. v. 12

FUKUSHIMA, R. L. M. et al. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, n. 5, p. 518–524, 2016.

GESUALDO, G. D. et al. Fragilidade e fatores de risco associados em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, n. 11, p. 4631–4637, 2020.

LARA, C. R. et al. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos submetidos à fisioterapia na hemodiálise. **Ciência & Saúde**, v. 6, n. 3, p. 163, 2013.

LIMA, J. B. DOS A. (ED.). **Avaliação da qualidade de vida de pacientes renais crônicos e de seus cuidadores integrais, uma pesquisa quanti-qualitativa**. [s.l.: s.n.].

LOPES, J. M. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes renais crônicos em diálise. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 3, p. 230–236, 2014.

MARTINS, M. R. I.; CESARINO, C. B. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 670–676, 2005.

NUNES, E. D. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. **Ciencia & saude coletiva**, v. 12, n. 4, p. 1087–1088, 2007.

OLIVEIRA, J. F. DE et al. Qualidade de vida de pacientes em diálise peritoneal e seu impacto na dimensão social. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 1, p. e20180265, 2019.

PECOITS, R. F. S. et al. Modalidades de terapia renal substitutiva: hemodiálise e diálise peritoneal. 2015.

PENARIOL, M. D. C. B. et al. Segurança do paciente no contexto da hemodiálise: uma revisão integrativa/Patient safety in the context of hemodialysis: an integrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1620–1639, 2021.

PEREIRA, C. V.; LEITE, I. C. G. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em terapêutica hemodialítica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 267–274, 2019.

PILGER, C. et al. Hemodiálise: seu significado e impacto para a vida do idoso. **Escola Anna Nery**, v. 14, n. 4, p. 677–683, 2010.

RIBEIRO, W. A.; DE OLIVEIRA JORGE, B.; DE SENA QUEIROZ., R. (EDS.). **Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão da literatura**. [s.l.] Pró- Universus, 2020. v. 11

SBN, P. C. **Diálise peritoneal**. Disponível em: <<https://sbn.org.br/publico/tratamentos/o-que-e-dialise-peritoneal/>>. Acesso em: 17 out. 2024.

SILVA, A. S. DA et al. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 64, n. 5, p. 839–844, 2011.

SILVA, L. J. DE A. Avaliação da ansiedade e da autoestima em renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico. **Biblioteca Digital de Teses e Dissertações**, 02/2020.

SILVA, P. A. B. et al. Política pública brasileira na prevenção da doença renal crônica: desafios e perspectivas. **Revista de saude publica**, v. 54, p. 86, 2020.

STASIAK, C. E. S. et al. Prevalence of anxiety and depression and its comorbidities in patients with chronic kidney disease on hemodialysis and peritoneal dialysis. **Jornal brasileiro de nefrologia: 'orgao oficial de Sociedades Brasileira e Latino-Americana de Nefrologia**, v. 36, n. 3, p. 325–331, 2014.

UVEDA, J. F. et al. (EDS.). **DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES DIALÍTICOS**. Recima21, 2022. v. 3

VIANNA, F. S. M. L. (ED.). **Qualidade de vida de idosos submetidos à hemodiálise: uma revisão sistemática**. Kairós Gerontologia, 2014. v. 17

Vista do Depressão em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise e transplante renal. Disponível em:
<<http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/833/476>>. Acesso em: 01 nov. 2024.

VITALINO, D. C.; NUNES, F. C. C. O impacto da hemodiálise na qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica. 2022.