

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12379

FATORES EMOCIONAIS E HEMODIÁLISE: ENFERMAGEM E ADESÃO DOS PACIENTES RENAI CRÔNICOS

*Emotional factors and hemodialysis: nursing and adherence of chronic kidney patients**Factores emocionales y hemodiálisis: enfermería y adherencia de pacientes renal crónicos*

Iarla Kayane Araújo Santos¹ 
Evelyne Ellene Alves de Carvalho² 
Rayssa do Nascimento Sousa³ 
Aléxia Bezerra de Oliveira⁴ 
Deyce Danyelle Lopes Silva⁵ 
Jhussara Silva Alves⁶ 

RESUMO

Objetivo: identificar a interferência de fatores emocionais na adesão de pacientes renais crônicos e a relevância da assistência de enfermagem para este enfrentamento. **Método:** de um estudo aplicado, de cunho descritivo, com natureza quantitativa, realizado com 138 indivíduos em tratamento hemodialítico no período de maio a julho de 2022. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado com sete questões abertas e fechadas. **Resultados:** ansiedade foi o sentimento mais comum ao realizar diálise 21,7%. Uma porcentagem de 66,7% dos participantes relatou um bom relacionamento com a equipe de enfermagem, 72,5% dos participantes afirmaram que estão satisfeitos com os cuidados prestados pela equipe. **Conclusão:** pesquisa apontou que a equipe de enfermagem contribui para uma maior adesão dos pacientes renais crônicos através dos cuidados prestados, diminuindo os desgastes emocionais através do acolhimento e humanização.

DESCRITORES: Insuficiência renal crônica; Diálise renal; Cuidados de enfermagem.

^{1,2,3,4,5,6}Universidade Estadual do Piauí, Piauí, Floriano, Brasil.

Recebido em: 27/01/2023; Aceito em: 04/04/2023 Publicado em: 27/09/2023

Autor correspondente: Iarla Kayane Araújo Santos iarlaaraujo123@gmail.com

Como citar este artigo: Santos IKA, Carvalho EEA, Sousa RN, Oliveira AB, Silva DDL, Alves JS. Fatores emocionais e hemodiálise: enfermagem e adesão dos pacientes renais crônicos. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e12379. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12379>



ABSTRACT

Objectives: to identify the interference of emotional factors in the adherence of chronic kidney patients and the relevance of nursing care for this confrontation. **Method:** from an applied study, of a descriptive nature, with a quantitative nature, carried out with 138 individuals undergoing hemodialysis treatment from May to July 2022. A semi-structured questionnaire with seven open and closed questions was used for data collection. **Results:** anxiety was the most common feeling when undergoing dialysis 21.7%. A percentage of 66.7% of the participants reported a good relationship with the nursing team, 72.5% of the participants stated that they are satisfied with the care provided by the team. **Conclusion:** the research showed that the nursing team contributed to a better development of chronic renal patients through two cares provided, reducing emotional wear and tear through support and humanization.

DESCRIPTORS: Renal insufficiency, chronic; Renal dialysis; Nursing care.

RESUMEN

Objetivos: identificar la interferencia de los factores emocionales en la adherencia de los pacientes renales crónicos y la relevancia del cuidado de enfermería para ese enfrentamiento. **Método:** a partir de un estudio aplicado, de carácter descriptivo, con carácter cuantitativo, realizado con 138 individuos en tratamiento de hemodiálisis de mayo a julio de 2022. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario semiestructurado con siete preguntas abiertas y cerradas. **Resultados:** la ansiedad fue el sentimiento más común al someterse a diálisis 21,7%. Un porcentaje del 66,7% de los participantes reportaron una buena relación con el equipo de enfermería, El 72,5% de los participantes manifestaron estar satisfechos con la atención brindada por el equipo. **Conclusión:** la investigación señaló que el equipo de enfermería contribuye para una mayor adherencia de los pacientes renales crónicos a través del cuidado prestado, reduciendo el desgaste emocional a través de la acogida y la humanización.

PALABRAS CLAVE: Insuficiencia renal crónica; Diálisis renal; Atención de enfermería.

INTRODUÇÃO

A insuficiência renal é caracterizada como a perda irreversível e gradual da capacidade dos rins em desempenhar suas funções básicas e manter a homeostase do organismo, devido à deterioração ou destruição dos néfrons, sua unidade funcional. Dessa forma, ocorre o acúmulo de substâncias que deveriam ser eliminadas pela a urina, como produtos metabólicos de drogas, medicamentos, ureia e creatinina. Em seus primeiros estágios a doença renal crônica (DRC) pode ser assintomática, o que dificulta o diagnóstico precoce.¹

Torna-se necessária uma avaliação adequada da função dos rins, na qual, o diagnóstico precoce da DRC permite o início imediato do tratamento e é possível interromper a progressão da lesão renal, em consonância à modificação dos fatores de riscos, como a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, fatores hereditários, glomerulonefrite crônica, anemias, doenças cardiovasculares e uso de agentes nefrotóxicos que predisõem a patologia.²

A hemodiálise (HD) atua como a substituição da função renal, trata-se de um procedimento extracorpóreo, na qual o sangue através da máquina passa por um filtro dialisador, que tem como função limpar e filtrar o sangue. Para realizar este procedimento, é necessário um acesso venoso, comumente é utilizado o cateter de duplo lúmen (CDL) ou a fístula arteriovenosa (FAV), em que ocorre a anastomose entre uma veia e a artéria.⁴

A HD aumenta a sobrevida dos pacientes acometidos pela insuficiência renal crônica, no entanto a dependência

da tecnologia de alta complexidade para a sua sobrevivência gera várias limitações na vida cotidiana desses indivíduos, o que pode afetar o seu comportamento biopsicossocial.⁵

O profissional de enfermagem desempenha papel fundamental na assistência ao paciente renal crônico e tem como objetivo no setor hemodialítico identificar e monitorar os efeitos adversos da hemodiálise, as complicações decorrentes da DRC.⁶

Assim, partindo-se desse pressuposto, o objetivo do presente estudo foi identificar os sentimentos dos pacientes renais crônicos durante a hemodiálise e a interferência dos fatores emocionais na adesão desses pacientes. Esta pesquisa possibilita que mais informações sejam disseminadas sobre essa temática, e dessa forma os profissionais de enfermagem possam compartilhar de um conhecimento mais abrangente a respeito da importância assistencial da equipe, como instrumento de uma maior adesão ao tratamento de HD, também é uma contribuição à área científica, visto que a DRC é um problema de saúde pública com grande incidência, prevalência e mortalidade.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa aplicada, de cunho descritivo, com natureza quantitativa. O estudo foi realizado em uma clínica de hemodiálise situada na cidade de Floriano-Piauí. As atividades nefrológicas do respectivo serviço de saúde iniciaram-se em meados dos anos 2000, é uma instituição privada e vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), com

Tabela 1 - Dados sociodemográficos dos portadores de DRC em hemodiálise. Floriano, PI, Brasil 2022.

Variáveis	n	%
Idade		
18 a 24	5	3,6
25 a 39	38	27,5
40 a 55	54	39,1
56 a 70	34	24,6
71 a 85	7	5,1
Sexo		
Masculino	91	65,9
Feminino	47	34,1
Cor		
Branca	19	13,8
Parda	44	31,9
Negra	74	53,6
Não informado	1	0,7
Naturalidade		
Floriano	19	13,8
Outras cidades	119	86,2
Estado		
Piauí	91	65,9
Maranhão	41	29,7
Bahia	1	0,7
Não informado	5	3,6
Profissão		
Aposentado (a)	36	28,7
Desempregado (a)	43	31,2
Lavrador (a)	18	13
Do lar	15	10,9
Outras atividades	26	16,2
Escolaridade		
Analfabeto (a)	23	16,7
Fundamental completo	13	9,4
Fundamental incompleto	52	37,7
Médio completo	25	18,1
Médio incompleto	15	10,9
Superior completo	4	2,9
Não informado	6	4,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Tabela 2 - Sentimentos mais comuns durante o procedimento de hemodiálise. Floriano, PI, Brasil 2022.

Variáveis	n	%
Tempo de hemodiálise		
Maior que dez anos	123	89,1
Menor ou igual há dez anos	15	10,9
Nível de segurança ao realizar diálise		
Muito seguro	77	55,8
Não se sente seguro	8	5,8
Pouco seguro	46	33,3
Não respondeu	7	5,1
Sentimentos ao realizar a hemodiálise		
Angústia	3	2,2
Ansiedade	30	21,7
Depressão	11	8,0
Desânimo	1	0,7
Estresse	5	3,6
Fraqueza	1	0,7

Insônia	2	1,4
Medo	12	8,7
Tristeza	12	8,7
Nervosismo	2	1,4
Não informado	5	3,8
Nenhum	54	39,1

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Tabela 3 - Percepção do paciente dialítico ao acolhimento e cuidados da equipe de enfermagem. Floriano, PI, Brasil, 2022.

Variáveis	n	%
Relacionamento com a equipe de enfermagem		
Otimo	92	66,7
Bom	37	26,8
Razoável	7	5,1
Ruim	2	1,4
Como a equipe de enfermagem contribui para a permanência no tratamento		
Através da assistência humanizada e acolhedora	49	35,5
Ao passar segurança em relação aos procedimentos	16	11,6
Dando informações precisas e dialogando com o paciente	21	15,2
Oferecendo apoio emocional além dos cuidados prestados	18	13
Nenhuma das alternativas	5	3,6
Todas as alternativas	2	1,4
Não respondeu	27	19,6
Satisfação aos cuidados prestados pela equipe		
Insatisfatório	1	0,7
Pouco satisfatório	12	8,7
Satisfatório	100	72,5
Muito satisfatório	24	17,4
Não informado	1	0,7
Sessões		
Grupo 1	73	52,9
Grupo 2	65	47,1

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Tabela 4 - Teste exato de Fisher. Floriano, PI, Brasil, 2022.

Variáveis	Raça			
	Branca n (%)	Parda n (%)	Negra n (%)	Não informado n (%)
Angústia	3 (15,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Ansiedade	4 (21,1)	9 (20,5)	17 (23,0)	0 (0,0)
Depressão	0 (0,0)	3 (6,8)	8 (10,8)	0 (0,0)
Desânimo	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,4)	0 (0,0)
Estresse	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (6,8)	0 (0,0)
Fraqueza	1 (5,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Insônia	1 (5,3)	0 (0,0)	1 (1,4)	0 (0,0)
Medo	1 (5,3)	4 (9,1)	6 (8,1)	1 (100)
Nervosismo	1 (5,3)	0 (0,0)	1 (1,4)	0 (0,0)
Tristeza	1 (5,3)	4 (9,1)	7 (9,5)	0 (0,0)
Não informado	0 (0,0)	3 (6,8)	2 (2,7)	0 (0,0)
Nenhum	7 (36,8)	21 (47,7)	26 (35,1)	0 (0,0)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

perfil de atendimento a clientes com a função renal comprometida, que necessitam de serviços de diálise e nefrologia, dos estados do Piauí e Maranhão.

A população do estudo foi constituída por 367 pessoas que aceitaram fazer parte desse estudo e realizaram o procedimento de hemodiálise, sem distinção de gênero, raça, cor ou religião e fazem o procedimento pelo menos duas vezes na semana. Dentre os critérios de exclusão, foram indivíduos que não ultrapassam mais de três meses do início do tratamento de hemodiálise; pacientes submetidos à diálise peritoneal ou qualquer outro tipo de tratamento para DRC que não seja hemodiálise; ter idade inferior a 18 anos ou não possuir capacidade cognitiva.

Aplicando o cálculo amostral, com a distribuição da população 80/20, erro percentual de 5%, nível de confiança 95 % e margem para erros de 6,23%, obteve-se uma amostra de 148 pessoas, porém durante a coleta de dados apenas 138 atenderam aos critérios de inclusão.

Para a coleta de dados, que foi realizada no mês de julho de 2022, utilizou-se um questionário, desenvolvido pela autora, composto por questões que avaliavam as condições sociodemográficas e clínicas, o qual foi aplicado no decorrer das sessões de hemodíalises, dividido em dois grupos e em três turnos.

A organização e revisão dos dados quantitativos obtidos foram feitas pelo software Microsoft Excel (2016), após isso, estes foram exportados para o software Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 20.0, e compilados em ambiente Windows®. O índice de significância em todas as análises foi de $p < 0,05$. A análise exploratória dos dados foi realizada para identificar os testes estatísticos que foram empregados.

A análise descritiva incluiu o cálculo de frequências absolutas e relativas para as proporções de variáveis categorizadas. O teste exato de Fisher foi utilizado em tabelas de contingência para comparar grupos de duas amostras independentes.

A pesquisa sendo de cunho relacionado a estudos com os seres humanos, obedeceu a critérios da resolução 466/12 e a 510/16 do conselho nacional de saúde, dando enfoque na confiabilidade e confidencialidade dos participantes, o projeto através do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE 58260122.4.0000.5209, recebeu parecer aprovativo de número 5.407.399.

RESULTADOS

Na tabela 1 mostra que o total dos participantes do estudo prevaleceu na faixa etária de 40 a 55 anos 54 (39,1%), sendo que a variação de idade dos investigados foi de 18 a 82 anos. Predominou o gênero o masculino 91 (65,9%). As cores parda e negra são maioria na amostra. No tocante à naturalidade, a maioria pertencia a outras cidades situadas no estado do Piauí. Quanto à profissão, um total relevante de 102 (71,3%) dos participantes não possuía renda fixa, mas

exerciam alguma atividade remunerada, enquanto 43 (31,2%) estavam desempregados. De acordo com a instrução escolar, predominou-se a baixa escolaridade com menos de 8 anos de estudo (TABELA 1).

Evidencia-se na tabela 2, a relação cliente e procedimento dialítico, a maior parte desses 123 (89,1%) relatou estar em tratamento há mais de uma década. A análise do tempo médio de hemodiálise em anos, dos participantes desse estudo é de $4,84 \pm 3,793$ sendo o paciente com menor tempo de tratamento é de um ano e o de maior duração na terapia hemodialítica com 19 anos, com sessões em torno de 4 horas.

Quanto à segurança ao realizar as sessões, observa-se que se tem um nível de confiança acentuada de 54 (39,1%). Paralelo a isso, um total de 79 (57,1%) alegam ter algum sentimento por causa do procedimento, dos quais: ansiedade, depressão, medo, tristeza são os mais frequentes nos portadores da doença renal crônica 65 (47,1%).

De acordo com o relacionamento com equipe de enfermagem houve uma prevalência de bom ou ótimo, uma expressiva parte da clientela, com um total de 129 (93,5%). No quesito contribuições da enfermagem para a permanência no tratamento, 49 (35,5%) dos pacientes afirmaram que é através da assistência humanizada e acolhedora, entretanto, 27 (19,1%), não responderam nenhuma das alternativas do instrumento de pesquisa e 5 (3,6%) disseram não ser nenhuma das opções.

Observa-se no quesito satisfação aos cuidados prestados pela equipe de enfermagem, que 136 (98,6%) dos entrevistados afirmam algum nível de satisfação. Sendo que 79 (52,9%) destes participantes pertencem ao grupo 1º de sessões, enquanto 65 (47,1%) ao grupo 2º.

A tabela 4 traz o resultado do teste exato de Fisher que identificou uma relação entre a raça e o sentimento ao realizar a diálise, evidenciando que os pacientes negros são os que são mais acometidos por ansiedade, que foi o sentimento mais prevalente [$X^2 (33) = 52,063$; $p = 0,019$].

DISCUSSÃO

A literatura explica que a faixa etária de 40 anos é considerada um fator de risco para a DRC, pois a taxa de filtração glomerular cai 0,08 ml por ano a partir dessa idade. Assim, a fragilidade renal aumenta fazendo com que esse sistema tenha dificuldade em manter a homeostase do organismo.⁷

No geral, o público masculino foi o mais predominante nas sessões de hemodiálise. Esse achado é semelhante ao do Censo Brasileiro de Diálise (2020).¹⁶ Tal fato pode estar associado à cultura machista, no qual esse público tem menor cuidado preventivo relacionado à saúde e procuram os serviços somente quando as morbidades estão em níveis elevados.⁸ Mas, é notório que essa patologia atinge ambos os sexos sem distinção.

O alto índice de desemprego nos portadores da DRC, possivelmente está associado às limitações impostas pelo curso da doença, o que ocasiona afastamento do trabalho

e fontes de renda.⁴ A falta de emprego para esse grupo é conflitante. Durante a coleta de dados identificou-se relatos de que o padrão de vida baixou consideravelmente devido à fonte de renda limitada, causada pela incapacidade decorrente da doença renal.

Este estudo apontou uma baixa escolaridade entre os participantes, isso influencia a adesão terapêutica, bem como o conhecimento acerca do processo de saúde e doença, fato necessário para melhoria da qualidade de vida dos pacientes, assim como para aceitação desta condição, além disso, a falta de letramento dificulta a procura aos serviços de saúde e inviabiliza o objetivo final do tratamento de diálise.¹⁰⁻¹⁴

A escolaridade está relacionada na literatura segundo alguns autores como um fator importante, pois está interligada com a qualidade das informações adquiridas pelo paciente e a capacidade de assimilação, dessa forma, quanto maior o nível escolar o entendimento do indivíduo será maior a respeito de sua saúde, dos desafios do tratamento e das limitações impostas causadas em sua vida devido à patologia.

A forma de tratamento de hemodiálise tem se tornado cada vez mais segura, além de aumentar a longevidade dos pacientes, porém podem ocorrer diversas complicações.³ Além de causar inúmeros prejuízos para a saúde mental, o que justifica a atuação e capacitação do profissional de enfermagem que está diretamente cuidando deste cliente, e pode proporcionar as ações em saúde mais adaptáveis e uma forma de tratamento menos desgastante.⁶

Há uma percepção dos profissionais da saúde que as pessoas em tratamento hemodialítico sofrem de sentimentos como tristeza, angústia, isolamento, medo, carência e associam o sofrimento do tratamento como desencadeador ou aumento da depressão, desilusão e sentimento de perda da autonomia, principalmente por sempre escutar o que deve ou não fazer, isso provavelmente acarreta impactos emocionais.¹¹

O tratamento afeta a vida pessoal em torno das mudanças que ocorrem no seu cotidiano. Isso faz com que o indivíduo sofra com a adesão à terapêutica, as alterações nos hábitos alimentares, como a necessidade de seguir uma dieta adequada e rigorosa. Esses sentimentos se entrelaçam e gera um impacto emocional que pode resultar em abandono do tratamento.¹¹

Os transtornos depressivos no paciente renal crônico podem estar relacionados a desfechos desfavoráveis, como o abandono da diálise. Tornam-se necessárias algumas intervenções para diminuir a sintomatologia depressiva, entre elas estão medidas educativas e de resolução de problemas, que podem ser desenvolvidas pela equipe de enfermagem.¹⁵

A relação enfermeiro e paciente é indiscutivelmente uma variável muito importante para o sucesso do tratamento e como também a melhoria dos condicionadores emocionais, pois permite que o profissional possa orientar e esclarecer dúvidas, diminuindo a ansiedade e proporcionando melhor adesão e aceitação do tratamento prolongado. Dessa forma, estará direcionando o paciente a melhor forma terapêutica possível.⁴⁻⁵

O cuidado deve ser melhorado de acordo com a necessidade específica de cada indivíduo e de modo que venha propiciar informações para o conhecimento a respeito da patologia. Sendo assim, o enfermeiro estará não somente se comunicando com o paciente, como também acessando o mundo da pessoa com DRC, na medida em que ajuda a enfrentar a realidade da doença.¹⁷

A estreita convivência entre os pacientes e a equipe, geralmente por um tempo prolongado devido à modalidade de tratamento, acaba por convergir para uma relação de amizade e confiança, em que os pacientes criam um vínculo com a equipe que os assiste.¹² Esta é uma relação benéfica, pois se sentirem acolhidos e amparados diante da fragilidade emocional causada pelo adoecimento é um fator agregador de sentido, logo motivador.

O processo de adesão é um acontecimento dinâmico, que pode sofrer com a influência de diversos fatores e poderá mudar com bastante frequência, é imprescindível que a equipe crie estratégias como os cuidados eficientes de enfermagem para manter uma promoção constante do comportamento de adesão. Os objetivos da prática de atenção ao paciente renal são aumentar a sua sobrevida, reduzir a morbidade, melhorar a qualidade de vida e garantir o acesso ao tratamento, bem como a sua continuidade.¹³

CONCLUSÕES

Foram identificadas limitações em determinados pacientes, pois tiveram resistência ao descrever os impactos emocionais e identificá-los, além de não ter facilidade de descrever como a equipe de enfermagem contribui para permanência no tratamento.

Portanto, é necessário que exista escuta ativa e frequente do enfermeiro diante das questões emocionais, delinear um plano de cuidado para minimizar os impactos emocionais da doença, além de capacitação profissional contínua, para uma melhor abordagem inicial que vise à educação a respeito do tratamento e encorajar a adesão terapêutica.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar LK, Prado RR, Gazzinelli A, Malta DC. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2020 [Cited 2023 jan 13];23. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200044>.
2. Bravo-Zúñiga J, Gálvez-Inga J, Carrillo-Onofre P, Chávez-Gómez R, Castro-Monteverde P. Early detection of chronic renal disease: coordinated work between primary and specialized care in an ambulatory renal network of Peru. *J. bras. nefrol.* [Internet]. 2019

- [Cited 2023 jan 13];41(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2018-0101>.
3. Neto IRL, Soares GL, Gonçalves AS. O papel do enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva na hemodiálise. *Rev UNINGÁ Review*. [Internet]. 2017 [Cited 2023 jan 13];31(1). Available from: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/2041/1633>.
 4. Ribeiro WA, Evangelista DD, Figueiredo Júnior JC, Sousa JG. Encadeamentos da Doença Renal Crônica e o impacto na qualidade de vida de pacientes em hemodiálise. *Rev. Pró-UniversUS*. [Internet]. 2020 [Cited 2023 jan 13];11(2). Available from: <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i2.2306>.
 5. Ribeiro KSMA, Mota ESGM, Rocha RF, Rocha IEM, Almeida HCM, Oliveira VL, et al. Perfil dos pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico de um município do norte de Minas Gerais. *Renome*. [Internet]. 2020 [Cited 2023 jan 13];7(1). Available from: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/1219>.
 6. Freitas EA, Santos M F, Félix KC, Moraes Filho IM, Ramos LSA. Assistência de enfermagem visando a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos na hemodiálise. *Rev Inic Cient Ext*. [Internet]. 2018 [Cited 2023 jan 19];1(2). Available from: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/59>.
 7. Soares FC, Aguiar IA, Carvalho NP, Carvalho RF, Torres RA, Segheto W, et al. Prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus em portadores de doença renal crônica em tratamento conservador do Serviço Ubaense de Nefrologia. *Rev Cient FAGOC-Saúde*. [Internet]. 2017 [Cited 2023 jan 13];2(2). Available from: <https://revista.unifagoc.edu.br/index.php/saude/article/view/232>.
 8. Andrade AS, Lima JS, Inagaki AD, Ribeiro CJ, Modesto LD, Larré MC, Abud AC. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. *Enferm. foco (Brasília)*. [Internet]. 2021 [Cited 2023 jan 13];12(1). Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n1.3451>.
 9. Pacheco ES, Macêdo IS, Macêdo GS, Ribeiro AM, Silva MP, Costa GO, et al. Perfil sociodemográfico e epidemiológico de pacientes renais crônicos em terapia hemodialítica. *RSD*. [Internet]. 2020 [Cited 2023 jan 13];9(11). Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9715>.
 10. Pereira CV, Leite IC. Fatores associados à não adesão ao regime terapêutico de pacientes em hemodiálise. *Cad. saúde colet.*, (Rio J.). [Internet]. 2022 [Cited 2023 jan 13];30(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/1414-462x202230030012>.
 11. Salimena AM, Costa YC, Amorim TV, Souza RC. Sentimentos da pessoa em hemodiálise: percepção da equipe de enfermagem. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min*. [Internet]. 2018 [Cited 2023 jan 26];8. Available from: <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2578>.
 12. Teles VR, Tavares MM, Silva DF, Moreira PSCR, França BF, Rabelo TS. Relacionamentos interpessoal entre o paciente renal crônico em hemodiálise e a enfermagem: um relato de experiência. *RECIMA21*. [Internet]. 2022 [Cited 2023 jan 19];3(5). Available from: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i5.1446>.
 13. Lins SMSB, Leite JL, Godoy S, Tavares JMAB, Rocha RG, Silva FVC. Adesão de portadores de doença renal crônica em hemodiálise ao tratamento estabelecido. *Acta Paul. Enferm. (Online)*. [Internet]. 2018 [Cited 2023 jan 13];31(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800009>.
 14. Pereira LTC, Ferreira MMM. Percepções de pacientes com doença renal crônica sobre tratamento de hemodiálise e assistência de enfermagem. *J. nurs. health*. [Internet]. 2022 [Cited 2023 jan 13];12(2). Available from: <https://revistas.ufpel.edu.br/index.php/JONAH/article/view/4424>.
 15. Pretto CR, Winkelmann ER, Hildebrandt LM, Barbosa DA, Colet CF, Stumm EMF. Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors. *Rev Latino-Am Enfermagem*. [Internet]. 2020 [Cited 2023 jan 13];28. *Rev. latinoam. enferm. (Online)*. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327>.
 16. Nerbass FB, Lima HD, Thomé FS, Vieira Neto OM, Sesso R, Lugon JR. Brazilian dialysis survey 2021. *J bras. nefrol*. [Internet]. 2022 [Cited 2023 jan 20];4. Available from: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2022-0083en>.
 17. Nascimento ME, Mantovani MD, Oliveira DC. Cuidado, doença e saúde: representações sociais entre pessoas em tratamento dialítico. *Texto & contexto enferm*. [Internet]. 2018 [Cited 2023 jan 26];27(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018003290016>.