



AValiação DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE

Amanda Cristiana MALAQUIAS

Larissa Simonini de OLIVEIRA

Larissa A. Camargo de LIMA

Vanessa Cardoso FERNANDES

RESUMO

A hemodiálise é um tratamento importante para pacientes com doença renal crônica avançada, mas pode ter impactos significativos na qualidade de vida dos indivíduos. É fundamental avaliar a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise para compreender os desafios que eles enfrentam e fornecer suporte adequado para melhorar sua qualidade de vida. Além disso, a hemodiálise pode afetar a rotina nutricional dos pacientes, o que pode afetar a eficácia do tratamento e o bem-estar geral do paciente. A revisão bibliográfica narrativa, apontou que a hemodiálise pode afetar significativamente a qualidade de vida dos pacientes, incluindo sua saúde física, psicológica e social, além da rotina nutricional. Entretanto, a implementação de um programa de intervenção multidisciplinar pode levar a uma melhoria significativa nos indicadores de saúde, bem-estar psicológico e satisfação com o tratamento dos pacientes em hemodiálise. Portanto, os profissionais de saúde devem oferecer uma abordagem multidisciplinar para o cuidado dos pacientes em hemodiálise, que vai além do tratamento médico padrão e considerar a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise como um aspecto fundamental do tratamento. Para tanto, tem-se como objetivo desse trabalho, mostrar como a qualidade de vida é afetada com a hemodiálise.

Palavras Chave: Saúde mental, ansiedade, tratamento renal, bem-estar.

ABSTRACT

Hemodialysis is an important treatment for patients with advanced chronic kidney disease, but it can have significant impacts on the quality of life of individuals. It is essential to assess the quality of life of hemodialysis patients in order to understand the challenges they face and provide adequate support to improve their quality of life. In addition, hemodialysis can affect the nutritional routine of patients, which can affect the effectiveness of treatment and the general well-being of the patient. The bibliographic review pointed out that hemodialysis can significantly affect the quality of life of patients, including their physical, psychological and social health, in addition to their nutritional routine. However, the implementation of a multidisciplinary intervention program can lead to a significant improvement in health indicators, psychological well-being and satisfaction with the treatment of hemodialysis patients. Therefore, health professionals must offer a multidisciplinary approach to the care of patients on hemodialysis, which goes beyond standard medical treatment and considers the quality of life of patients on hemodialysis as a fundamental aspect of treatment.

Keywords: Mental health, anxiety, kidney treatment, well-being.

¹ Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.

1. Introdução

A hemodiálise é um processo que envolve o uso de uma máquina para filtrar o sangue e remover os resíduos prejudiciais à saúde, como excesso de sal e líquidos, que os rins doentes não conseguem eliminar adequadamente. Em outras palavras, a hemodiálise age como um substituto artificial dos rins. Esse método também é capaz de controlar a pressão sanguínea e manter o equilíbrio de substâncias como sódio, potássio, ureia e creatinina no corpo, o que é crucial para pacientes com doenças renais (Rudnicki, 2014). Trata-se de um tratamento essencial para pacientes com doença renal crônica avançada, mas pode ter impactos significativos na qualidade de vida desses indivíduos (Nunes, 2020).

Pacientes que sofrem de doença renal crônica e dependem de terapia renal substitutiva, como a hemodiálise, enfrentam dificuldades no seu dia a dia e experimentam diversas mudanças biopsicossociais que afetam significativamente sua qualidade de vida (Bastos, Bregman, Kirsztajn, 2010).

Por isso a avaliação do bem estar dos pacientes em hemodiálise torna-se, uma questão crucial, a fim de compreender melhor os desafios que esses pacientes enfrentam e oferecer suporte adequado para melhorar sua qualidade de vida (Andrade *et al.*, 2021).

Além disso, a hemodiálise também pode alterar significativamente a rotina nutricional dos pacientes, o que pode afetar a eficácia do tratamento e o bem-estar geral do paciente (Ribeiro *et al.*, 2020).

Essa revisão bibliográfica tem como objetivo evidenciar como a hemodiálise afeta a vida dos pacientes e como ela pode afetar a rotina nutricional desses indivíduos. Foi utilizado a plataforma SCIELO para as buscas, no período de janeiro de 2023 até abril de 2023, termos utilizados para busca: Qualidade de vida, hemodiálise, bem estar, saúde mental.

¹ Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br

2. Desenvolvimento

2.1 Insuficiência renal

A insuficiência renal é caracterizada pela perda da capacidade dos rins de desempenhar suas funções básicas, além de remover resíduos e líquidos do corpo, os rins também têm outras funções vitais, como a regulação do equilíbrio de água e outros elementos químicos no sangue, incluindo sódio, potássio, fósforo e cálcio. Eles também são responsáveis por eliminar toxinas e medicamentos do organismo e secretar hormônios no sangue que desempenham funções importantes, como: regular a pressão arterial, produzir células sanguíneas e fortalecer os ossos (José *et al.*; 2023),

Em geral, a falência dos rins é resultado de diversos fatores, como a falta de hidratação, o uso inadequado de determinados medicamentos, incluindo anti-inflamatórios, bem como doenças: diabetes, hipertensão arterial, e infecções graves quando não são tratadas de maneira eficaz. A IR pode ser categorizada em dois tipos, dependendo da rapidez com que ocorre a perda da função renal: Insuficiência renal Aguda (IRA) e Insuficiência renal Crônica (IRC) (Barros *et al.*, 2013).

Segundo Barros *et al.* (2013) os principais sintomas da insuficiência renal incluem: Produção reduzida de urina devido a baixa filtração hídrica produzem pouca urina, urina com espuma surgem devido a presença de proteínas na urina como por exemplo a albumina, fadiga frequente pode ter relação com a anemia que ocorre na doença renal pela baixa produção de eritropoetina, falta de ar que também se relaciona ao contexto clínico da anemia porém pode se apresentar por baixa oxigenação pelas alterações arteriais que ocorrem na doença renal seguido de inchaço nas pernas e nos pés, pressão arterial elevada pela alterações eletrolíticas decorrentes da IR, perda de apetite.

A IR também conhecida como falência renal, nem sempre é passível de cura, sendo assim, em algumas situações, o tratamento pode englobar terapias como hemodiálise ou transplante renal, a fim de melhorar a qualidade de vida e favorecer o

¹ Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.

bem-estar (Ribeiro *et al.*; 2007).

2.2 Insuficiência Renal Aguda

A Insuficiência renal aguda (IRA) representa uma súbita deterioração da função dos rins em um curto período de horas ou dias, geralmente como resultado de uma diminuição na taxa de filtração glomerular e/ou na produção de urina. Isso leva ao acúmulo de substâncias nitrogenadas, como ureia e creatinina, na corrente sanguínea. É crucial ressaltar que a IRA requer atenção médica imediata e cuidados especializados (Costa, Vieira-Neto, Moysés- Neto, 2003).

Em determinadas condições clínicas, é possível antecipar danos nos rins, como o uso de medicamentos que possam ser nefrotóxicos, cirurgias de grande porte ou infecções sistêmicas graves. Nessas circunstâncias, medidas preventivas podem ser adotadas para minimizar a gravidade da insuficiência renal. Os sintomas da IRA podem variar, dependendo da causa e do grau de comprometimento da função renal. Muitas vezes, esses sintomas são vagos, mas observar indicadores como desidratação, pressão arterial baixa ou obstrução do trato urinário pode auxiliar no diagnóstico da condição (Xavier, Lima, 2018).

A insuficiência renal aguda pode ser tratada de forma eficaz quando a causa subjacente é identificada. As causas podem ser categorizadas em três grupos: pré-renais, que englobam condições caracterizadas por um fluxo sanguíneo insuficiente para os rins; renais, que envolvem doenças que afetam o tecido renal em si; e pós-renais, que se referem a condições que obstruem o trato urinário. Vale destacar que a causa renal é a mais comum entre as três categorias de lesões renais agudas (Costa, Vieira-Neto, Moysés-Neto, 2003).

2.3 Insuficiência Renal Crônica

Esta condição é insidiosa, pois seu desenvolvimento é gradual e o corpo

¹ Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.

humano consegue se ajustar a ela. Dor na região renal e redução na produção de urina não são indicadores confiáveis de disfunção renal, uma vez que os rins possuem poucas terminações nervosas para a sensação de dor e têm a capacidade de se adaptar à perda de função. Pacientes em estágios avançados da doença podem manifestar anemia, elevação da pressão arterial, inchaço e outros sintomas. No entanto, geralmente a doença não apresenta sintomas ou sinais evidentes; apenas quando os rins atingem a fase terminal, sintomas como fadiga, náuseas, vômitos, perda de apetite, emagrecimento e inchaço generalizado podem ocorrer (Araújo, 2018).

2.4 Hemodiálise

A hemodiálise é um procedimento realizado fora do corpo que visa eliminar excesso de líquidos e substâncias tóxicas do sangue. Esse tratamento é realizado em sessões de quatro horas, três vezes por semana, ao longo da vida ou até que ocorra um transplante renal. Durante as quatro horas da sessão, o paciente fica sob cuidados médicos com o objetivo de parcialmente substituir as funções renais e, assim, manter o bom funcionamento dos rins (Silva *et al.*, 2020).

A fim de se conectar ao equipamento de diálise, é necessário ter um acesso ou entrada à corrente sanguínea, o que geralmente é alcançado por meio de uma pequena cirurgia no braço. Esse acesso é mantido permanentemente durante todo o processo de diálise, mas se houver a necessidade de realizar a diálise antes que o acesso permanente cicatrize completamente, é colocado um acesso temporário no pescoço ou virilha do paciente (Rocha *et al.*, 2021).

A fístula arteriovenosa (AV) é uma conexão criada por meio de uma cirurgia entre uma artéria e uma veia. A fístula permite a criação de um vaso de alto fluxo de sangue e alta resistência, que pode ser puncionado repetidamente para facilitar a realização de sessões regulares de hemodiálise (Andrade, 2016).

O acesso temporário, como os cateteres venosos centrais, são uma opção

¹ Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.

inicial, em situações de emergência, quando ainda não há um acesso venoso permanente viável, mas podem levar a complicações como trombose venosa e infecção se permanecerem por muito tempo. É importante lembrar que o uso desses cateteres está relacionado a complicações graves, especialmente as infecciosas (Santos *et al.*, 2021).

Apesar dos benefícios da hemodiálise, pacientes podem enfrentar complicações como hipertensão arterial, anemia severa, descalcificação, desnutrição e hepatite, para garantir o sucesso do tratamento, é essencial que o paciente realize exames mensais para medir as taxas de ureia, fósforo e ácido úrico, além de exames para verificar a saúde dos ossos, também o paciente deve fazer uso de medicamentos antes, durante e após as sessões, como a heparina para evitar coagulação sanguínea (Silva, 2011).

2.5 Equipamento para a realização da hemodiálise

No equipamento de hemodiálise (dialisador), o sangue da pessoa é direcionado através de um rim artificial contendo tubos com membranas semipermeáveis. Esses tubos ficam submersos em uma solução contendo os mesmos componentes que o sangue, incluindo glicose, sais e outras substâncias. Como a solução possui concentrações similares às do sangue, apenas as impurezas e substâncias tóxicas saem do sangue através da difusão, já que estão em concentrações diferentes. Para permitir a retirada e a devolução do sangue ao corpo do paciente durante a hemodiálise, é necessário criar fístulas arteriovenosas por meio de uma cirurgia vascular. Nesse procedimento, uma artéria é conectada a uma veia, criando uma veia periférica com fluxo sanguíneo elevado e mais resistente a punções repetidas, necessárias para a hemodiálise (Melo, Rios, Gutierrez, 2000).

Devido ao alto custo de uma sessão de hemodiálise, é essencial que o equipamento de hemodiálise seja mantido adequadamente. A manutenção do equipamento envolve a reparação da máquina e a realização dos processos de

¹ Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.

desinfecção necessários após cada sessão de hemodiálise. A desinfecção da máquina de hemodiálise consiste em dois processos distintos: desinfecção externa, que pode ser feita com álcool 70% ou Glucoprotamina (Incidin®), e desinfecção interna, que é realizada com ácido paracético. Utilizar o equipamento corretamente garante sua durabilidade e a segurança do paciente. Além disso, é importante considerar outros fatores cruciais durante a sessão de hemodiálise, como o reuso do dialisador e a qualidade da água utilizada. Conclui-se que o dialisador é o elemento mais importante na desinfecção da máquina de hemodiálise, pois é submetido a um processo químico, principalmente com ácido paracético, para evitar a contaminação do paciente quando o filtro é reutilizado (Carvalho, 2019).

Figura 1: Dialisador.



Fonte: (Agencia Trilhos, 2019)

2.6 Qualidade de vida

Nos dias atuais, a qualidade de vida tem adquirido uma importância cada vez maior para a sociedade em geral e, sobretudo, para a área da saúde; isso ocorre em razão do avanço tecnológico das ciências médicas, que tem causado uma crescente

¹Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.

desumanização dos tratamentos, gerando uma maior atenção à temática (Vipiana, Gomes, 2018).

Diversos significados têm sido atribuídos ao termo "qualidade de vida" na literatura médica. Entre eles, destacam-se as condições de saúde e o funcionamento social dos indivíduos, as teorias médicas sobre qualidade de vida têm historicamente focado a cura e a sobrevivência das pessoas, no entanto, devido aos efeitos colaterais desagradáveis que muitas intervenções médicas podem causar, é importante levar em consideração o bem estar no tratamento; essa preocupação decorre da percepção crescente entre a comunidade médica de que os tratamentos médicos ou cirúrgicos podem, embora prolongar a vida, afetar negativamente sua qualidade em decorrência de tratamentos prolongados ou hospitalizações repetidas. Essa percepção está em sintonia com um princípio médico segundo o qual os benefícios do tratamento devem superar o sofrimento que ele possa acarretar (Pereira, Teixeira, Santos, 2012).

Existem dois tipos de instrumentos para medir a qualidade de vida relacionada à saúde: os genéricos e os específicos. Os genéricos avaliam conceitos universais de saúde e são aplicáveis a qualquer pessoa, independentemente de doença ou tratamento; eles permitem comparações entre diferentes doenças e grupos de pacientes. Já os específicos focam em problemas relacionados a uma doença específica e possuem maior sensibilidade descritiva. No entanto, podem não ser adequados para comparar qualidade de vida entre grupos com diferentes tratamentos; não há um instrumento ideal, por isso, o uso combinado de genéricos e específicos é recomendado. Esses instrumentos avaliam aspectos físicos, emocionais, sociais e mentais da qualidade de vida (Perreira, Teixeira, Santos, 2012).

2.7 Impacto da Hemodiálise na qualidade de vida

Apesar dos avanços notáveis na tecnologia e nos tratamentos disponíveis na área da diálise, que têm contribuído para prolongar a vida dos pacientes com

¹ Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.

problemas renais crônicos, a qualidade de vida desses indivíduos ainda é consideravelmente baixa. Esse fato tem gerado interesse em investigar o grau de qualidade de vida proporcionado pela terapia hemodialítica, uma vez que diversos estudos têm mostrado uma relação entre baixos níveis de qualidade de vida, tanto do ponto de vista físico quanto mental, e desfechos clínicos desfavoráveis, tais como a falta de adesão ao tratamento, maior incidência de hospitalizações e maior mortalidade (Camargo *et al.*, 2015).

O período que abrange desde a fase pré-analítica até o primeiro ano de hemodiálise é considerado um dos momentos mais difíceis para os indivíduos que sofrem de IRC. Durante esse período, os pacientes enfrentam muitas mudanças, precisam se adaptar a novas situações, e estilo de vida, o que pode aumentar a prevalência de transtornos mentais. De acordo com um estudo prospectivo multicêntrico, 44% de 123 pacientes apresentaram sintomas depressivos após o início da diálise. A depressão nesses pacientes está relacionada a uma pior qualidade de vida, portanto é extremamente importante que os pacientes recebam acompanhamento da equipe de saúde mental durante a fase pré-dialítica, com medidas preventivas e tratamentos adequados (Rudnick, 2014).

O tratamento hemodialítico impõe uma rotina tediosa e restritiva aos pacientes, o que limita suas atividades e favorece a inatividade física e a perda de funcionalidade, fatores que afetam a qualidade de vida. Os indivíduos com doença renal crônica sofrem mudanças significativas em suas vidas diárias devido ao tratamento, tornando-se dependentes da equipe de saúde, da máquina e de cuidadores informais para garantir os cuidados necessários. Esses pacientes, que dependem de tecnologia avançada para sobreviver, enfrentam muitas limitações em seu dia a dia e experimentam perdas e mudanças biopsicossociais significativas, como a perda do emprego, mudanças na aparência física e restrições alimentares e hídricas (Ferreira, *et al.*, 2019).

Além dos aspectos já mencionados, complicações físicas são uma fonte de preocupação para pacientes com doença renal, pois podem levar à perda de

¹ Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.

autonomia e aumento da dependência de outras pessoas para atender às necessidades diárias. Isso pode afetar o bem-estar emocional e a qualidade de vida desses pacientes. Os efeitos da doença renal incluem restrições alimentares e de líquidos, impacto na capacidade de trabalho, limitações de viagem, dependência de profissionais de saúde, estresse e preocupações com a doença renal, vida sexual e aparência. Estudos sugerem que pacientes idosos têm mais facilidade em aceitar as condições impostas pela doença, além disso, pacientes com doença renal crônica encontram dificuldades em permanecer ou retornar ao trabalho devido a limitações físicas, psicológicas e legais. Isso pode contribuir para sintomas depressivos, ansiedade, estresse e sentimentos de ser um peso para a família, criando um ciclo vicioso (Castro *et al.*, 2003).

Para garantir o bem-estar do paciente, a presença da família é crucial, embora um controle excessivo possa rejudicar a situação. Portanto, é importante que a família participe ativamente do tratamento, sendo instruída e bem informada sobre o processo. A família muitas vezes serve como o principal ponto de apoio para o paciente e também é afetada pelo processo de doença. Quando a família está devidamente instruída, pode colaborar efetivamente com a equipe médica no tratamento do paciente. A literatura destaca que o apoio oferecido pela equipe de saúde tem uma relação significativa com o bem-estar mental do paciente e é considerado um recurso indispensável para a aceitação da doença e do tratamento (Silveira, Silva, 2022).

3. Considerações Finais

Em resumo, a hemodiálise é um tratamento crucial para pacientes com doença renal crônica avançada, mas pode afetar significativamente a qualidade de vida desses indivíduos, incluindo sua saúde física, psicológica e social, bem como sua rotina nutricional. A avaliação da qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise é,

¹ Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.

portanto, essencial para entender os desafios que eles enfrentam e oferecer suporte adequado para melhorar sua qualidade de vida. A implementação de um programa de intervenção multidisciplinar pode levar a uma melhoria significativa nos indicadores de saúde, bem-estar psicológico e satisfação com o tratamento dos pacientes em hemodiálise. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde ofereçam uma abordagem multidisciplinar para o cuidado dos pacientes em hemodiálise, que vai além do tratamento médico padrão e considere a qualidade de vida dos pacientes como um aspecto fundamental do tratamento.

A revisão bibliográfica apresentada evidencia que a hemodiálise pode impactar a qualidade de vida dos pacientes em diversas áreas, incluindo a saúde física, psicológica e social. A rotina nutricional dos pacientes em hemodiálise também pode ser afetada, o que pode impactar negativamente o sucesso do tratamento. É importante que os profissionais de saúde avaliem regularmente a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise e considerem as mudanças na rotina nutricional, a fim de fornecer um tratamento abrangente e personalizado.

Em suma, a revisão bibliográfica realizada evidencia a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para o tratamento de pacientes em hemodiálise, com foco na avaliação regular da qualidade de vida dos pacientes. Essa abordagem pode ajudar a melhorar a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise e reduzir os impactos negativos do tratamento.

¹ Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.

4. Referências

ANDRADE, N. C. S. de. **Assistência de enfermagem a fístulas arteriovenosas: revisão de literatura.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 1. Vol. 9. pp. 88- 106, Outubro / Novembro de 2016. ISSN. 2448-0959

ARAÚJO, F. O. **A espiritualidade de pessoas com insuficiência renal crônica em hemodiálise.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 08, Vol. 03, pp.125-134, Agosto de 2018. ISSN:2448-0959

BARROS, P.de. et al. Análise da capacidade funcional e dor em pacientes que realizam hemodiálise. **Colloquium Vitae**, v. 5, n. Especial, p. 70–76, 2013. Disponível em:

<<http://www.unoeste.br/site/enepe/2013/suplementos/area/Vitae/Fisioterapia/An%C3%A1lise%20da%20capacidade%20funcional%20e%20dor%20em%20pacientes%20que%20realizam%20hemodi%C3%A1lise.pdf>>.

BASTOS, M.G; BREGMAN, R; KIRSZTAJN, G.M. Artigo de Revisão introdução. **Rev Assoc Med Bras**, v. 56, n. 2, p. 248–53, 2010. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ramb/a/3n3JvHpBFm8D97zJh6zPXbn/?format=pdf>>.

CAMARGO, M. et al. Quality of life in chronic renal patients on hemodialysis or peritoneal dialysis: a comparative study in a referral service of Curitiba - PR. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 37, n. 4, 2015. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/jbn/a/yLtg93VbfR9Nq8xr8Rzwc6w/>>. Acesso em: 28 out. 2023.

CASTRO, M. de. et al. **Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise avaliada através do instrumento genérico SF-36.** Revista da Associação Médica Brasileira, v. 49, n. Rev. Assoc. Med. Bras., 2003 49(3), p. 245 249, jul. 2003.

CARVALHO, G. A; Limpeza e desinfecção externa das máquinas de hemodiálise. **Sp.gov.br**, 2019. Disponível em: <<http://ric.cps.sp.gov.br/handle/123456789/10007>>. Acesso em: 22 abr. 2023.

¹ Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.



COSTA, J. A. C. da; VIEIRA-NETO, O. M.; MOYSÉS-NETO, M. **Insuficiência renal aguda**. Medicina (Ribeirão Preto), [S. l.], v. 36, n. 2/4, p. 307-324, 2003. DOI:10.11606/issn.2176-7262.v36i2/4p307-324. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/729>. Acesso em: 11 abr. 2023.

FERREIRA, M. et al. Quality of life of individuals with chronic kidney disease on dialysis. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 41, n. 3, p. 364–374, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbn/a/47L5fY58yBs93xF66wJvDYc/?lang=pt>>. Acesso em: 29 out. 2023.

JOSÉ, E.; et al. Fatores associados à autoavaliação de saúde bucal por adultos em hemodiálise. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/zZdvKpMrhZJrS4kqPcXrkcg/?lang=pt>>. Acesso em: 28 out. 2023.

MELO, P. R. S; RIOS, E. C. S. D; GUTIERREZ, R. M.V; **Equipamentos para hemodiálise**. BNDES Setorial, Rio de Janeiro, n. 12, p.[105]-134, set. 2000.

NUNES, J. F. A; CORTELETTI, M. C; PRESTES, R.I. O impacto da hemodiálise na qualidade de vida do paciente com insuficiência renal crônica. **Rev. ESPAÇO ACADÊMICO**, n. 10, p. 2020. Disponível em: <<https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2021/06/revista-espaco-academico-v10-n01-artigo02.pdf>>.

PERREIRA, E. F; TEIXEIRA, C. S; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v.26, n.2, p.241-50, abr./jun. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbefe/a/4jdhpVLrvjx7hwshPf8FWPC/?format=pdf&lang=pt>>.

RIBEIRO, R.C. et al. **Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do Estado de São Paulo**. [s.l.: s.n.], 2007.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ape/a/WJ9WvT4KzNYXj4XmvRnxnMs/?format=pdf&lang=pt>>.

ROCHA, G. A. et al. Cuidados com o acesso vascular para hemodiálise. **Revista Cuidarte**, 27 set 2021. DOI:10.15649/cuidarte.2090.

¹Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

²Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.

RUDDNICKI, T. Doença crônica renal: vivencia do paciente em tratamento de hemodiálise. **Contextos Clínic** vol.7 no.1 São Leopoldo jun. 2014. DOI: 10.4013/ctc.2014.71.10

SANTOS, M. et al. Atuação do enfermeiro na prevenção da infecção associada a Cateter Venoso Central (CVC). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 12328–12345, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/30859>>. Acesso em: 28 out. 2023.

SILVA, A. 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. Disponível em: <<https://www.scielo.br/ij/reben/a/6KR9QLp39Ynh9XNrfnwsKrm>>. Acesso em: 28 out. 2023.

SILVA, A. L. A. da; STRINGHINI, M. L. F; FREITAS, A. T. V. S. Educação nutricional para pacientes em hemodiálise: controle da hipercalemia e hiperfosfatemia. **Revista UFG**, Goiânia, v. 20, n. 26, 2020. DOI:10.5216/revufg.v20.62409.

SILVEIRA, A. O; SILVA, D. E. da. O cuidado da enfermagem frente as complicações do tratamento hemodialítico: revisão integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano. 07, Ed. 09, Vol. 06, pp. 21-31. Setembro de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/complicacoes-do-tratamento>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/complicacoes-do-tratamento

VIAPIANA, V. N; GOMES, R, M. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe4, p. 175–186, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/ij/sdeb/a/Y36fDqvZL5Js4nnWpXrYpBb/>>. Acesso em: 28 out. 2023.

¹Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.

XAVIER, V; LIMA, C.B. Tratamento da doença renal crônica: Abodando as contribuições da teoria. **Temas em saúde**. v. 18, n. 1, 2018. Disponível em: <<https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/04/18116.pdf>>.

¹Acadêmicas do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva.

² Docente do curso de biomedicina da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. vanessa.cardoso@professor.fait.edu.br.