

Sistematização da assistência de enfermagem na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com doença renal crônica: uma revisão integrativa

systematization of nursing care in improving the quality of life of patients with chronic renal disease: an integrative review

Sistematización de los cuidados de enfermería en la mejora de la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica: una revisión integradora

Recebido: 04/08/2022 | Revisado: 19/08/2022 | Aceito: 21/08/2022 | Publicado: 29/08/2022

Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8901-362X>
Universidade Estadual do Ceará, Brasil
E-mail: ingrid_lattes@hotmail.com

Raimundo Monteiro da Silva Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9949-1740>
Centro Universitário de Juazeiro do Norte, Brasil
E-mail: rmsneto_@outlook.com

Polyana Amorim Cruz Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9899-0932>
Estácio/IDOMED, Brasil
Email: polyamorimcruz@hotmail.com

Camila Bezerra Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0070-9434>
Hospital Unimed Cariri, Brasil
E-mail: csp.enf001@gmail.com

Ricardo da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4883-4875>
Instituto do Câncer do Ceará, Brasil
E-mail: ricardoenfer@outlook.com

Aline do Nascimento Rosa de Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7017-4397>
Centro Universitário Estácio do Ceará, Brasil
E-mail: rosaaline1246@gmail.com

Ana Claudia Koproski

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5856-0703>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: anakoproski@gmail.com

Halana Cecília Vieira Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8049-1994>
Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Brasil
E-mail: halanacecilia@hotmail.com

Kylvia Maria Ferreira Teixeira Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8319-7010>
Estácio Idomed, Brasil
E-mail: Kylviaferreira5@gmail.com

Cíntia de Lima Garcia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2673-7003>
Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Brasil
E-mail: cintiadelimagarcia@hotmail.com

Resumo

A doença renal crônica (DRC) é uma condição causada por diferentes fatores que lesam o rim e dificultam suas funções. Nos casos de estágios mais avançados, torna-se necessário a realização da terapia dialítica para os pacientes com DRC. ano de 2020, tinham aproximadamente 133 mil pessoas em tratamento dialítico. Diante desta situação complexa, questionou-se: como a assistência de enfermagem pode contribuir com a melhoria da qualidade de vida de pacientes com DRC? O objetivo da pesquisa foi identificar os efeitos da sistematização da assistência de enfermagem na otimização da qualidade de vida dos pacientes com disfunção renal crônica. Trata-se de uma revisão integrativa realizada com os descritores em ciências da saúde (DeCS): "Processo de Enfermagem" "Insuficiência Renal" *hemodialyse*, *dialyse* e "Qualidade de vida" que foram organizados nos campos de buscas dos bancos de dados com operadores booleanos (*AND*, *OR* e *NOT*). As buscas ocorreram nos bancos de dados da *PubMed* e *Cochrane Library*.

Foram encontrados inicialmente 392 estudos e um total de 9 pesquisas foram incluídas na síntese final desta pesquisa. Os resultados desta pesquisa mostraram que a assistência de enfermagem pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes com doença renal crônica em termos de redução: da dor, da pressão arterial, dos sintomas depressivos e melhora: do autocuidado, da qualidade do sono, da auto percepção, da disposição e do bem-estar. A enfermagem ainda pode contribuir com orientações para mudança do estilo de vida dos pacientes em terapias dialíticas para que possam otimizar a melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Processo de enfermagem; Insuficiência renal; Qualidade de vida.

Abstract

Chronic kidney disease (CKD) is a condition caused by different factors that damage the kidney and impair its functions. In cases of more advanced stages, it becomes necessary to perform dialysis therapy for patients with CKD. year 2020, had approximately 133 thousand people on dialysis treatment. Given this complex situation, the question was: how can nursing care contribute to improving the quality of life of patients with CKD? The aim of the research was to identify the effects of the systematization of nursing care in optimizing the quality of life of patients with chronic renal dysfunction. This is an integrative review carried out with the descriptors in health sciences (DeCS): "Nursing Process" "Renal Failure" hemodialyse, dialyse and "Quality of life" that were organized in the search fields of the databases with Boolean operators (AND, OR and NOT). Searches were performed in the PubMed and Cochrane Library databases. Initially, 392 studies were found, and a total of 9 studies were included in the final synthesis of this research. The results of this research showed that nursing care can improve the quality of life of patients with chronic kidney disease in terms of reduction: of pain, blood pressure, depressive symptoms and improvement: of self-care, sleep quality, self-perception, mood and well-being. Nursing can still contribute with guidelines for changing the lifestyle of patients on dialysis therapies so that they can optimize the improvement of quality of life.

Keywords: Nursing process; Renal insufficiency; Qualidade de vida.

Resumen

La enfermedad renal crónica (ERC) es una afección causada por diferentes factores que dañan el riñón y dificultan sus funciones. En los casos de estadios más avanzados, se hace necesario realizar la terapia de diálisis para los pacientes con ERC. año 2020, había aproximadamente 133 mil personas en tratamiento de diálisis. Ante esta compleja situación, se planteó la siguiente pregunta: ¿cómo pueden contribuir los cuidados de enfermería a mejorar la calidad de vida de los pacientes con ERC? El objetivo de la investigación fue identificar los efectos de la sistematización de los cuidados de enfermería en la optimización de la calidad de vida de los pacientes con disfunción renal crónica. Se trata de una revisión integradora realizada con los descriptores en ciencias de la salud (DeCS): "Proceso de enfermería" "Insuficiencia renal" hemodialyse, dialyse y "Calidad de vida" que fueron organizados en los campos de búsqueda de las bases de datos con operadores booleanos (AND, OR y NOT). Las búsquedas se realizaron en las bases de datos PubMed y Cochrane Library. Inicialmente se encontraron 392 estudios y se incluyeron un total de 9 en la síntesis final de esta investigación. Los resultados de esta investigación mostraron que los cuidados de enfermería pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica en términos de reducción: del dolor, la presión arterial, los síntomas depresivos y la mejora: del autocuidado, la calidad del sueño, la auto percepción, el estado de ánimo y el bienestar. La enfermería también puede contribuir con orientaciones para cambiar el estilo de vida de los pacientes en terapias dialíticas para que puedan optimizar la mejora de la calidad de vida.

Palabras clave: Proceso de enfermería; Insuficiencia renal; Calidad de vida.

1. Introdução

A doença renal crônica (DRC) é uma condição causada por diferentes fatores que lesam o rim e dificultam suas funções (Serrano-Navarro et al., 2019). O rim é o responsável pela filtração de produtos do metabolismo e pela excreção dos líquidos em excesso, mantendo a homeostase e os níveis de eletrólitos como potássio, sódio, fósforo e cálcio e também funções endócrinas e regulatórias (Alcaraz-Moreno et al., 2019). Nos casos de estágios mais avançados, torna-se necessário a realização da terapia dialítica para os pacientes com DRC (Marçal et al., 2019).

De acordo com a estimativa realizada pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), do ano de 2020, há aproximadamente 133 mil pessoas em tratamento dialítico, com aumento significativo de 18% desde o ano de 2010 (Sesso et al., 2016; Silva, 2020). As comorbidades mais encontradas foram, em primeiro lugar, a hipertensão arterial, seguida do Diabetes Mellitus tipos I e II e as complicações mais prevalentes relacionadas à DRC foram a anemia, hipertensão e hiperfosfatemia. (Marçal et al., 2019). A anemia é uma das complicações mais frequentes apresentadas por pacientes com DRC, está presente em aproximadamente 50% dos pacientes. Ocorre principalmente pela deficiência da produção de eritropoietina (Marçal et al., 2019).

Pacientes com DRC podem sofrer de uma ampla variedade de sintomas físicos e psicológicos (Moreno-Egea et al., 2020). A terapia dialítica pode acarretar mudanças no estilo de vida do paciente e de sua família, apresentando limitações nos aspectos emocionais, econômicos, sociais e ocupacionais (McCrory et al., 2018). Observa-se também a constante exposição a fatores adversos inerentes à DRC, como o tempo despendido nas sessões, as constantes consultas médicas, os exames laboratoriais, a dieta alimentar, a expectativa de transplante e a frequência hospitalar internações, têm contribuído para o surgimento de doenças psicoafetivas (Sousa et al., 2019).

A perda da função renal pode progredir lentamente, de maneira silenciosa e irreversível, podendo levar a complicações dos outros órgãos do corpo. À medida que avança em sua progressão, as alterações na qualidade de vida aumentam progressivamente (Vasco Gómez et al., 2017). Pacientes com DRC são confrontados com problemas físicos, psicológicos e sociais que perduram por toda a vida (Chen et al., 2016). Muitos pacientes com doença renal em estágio terminal submetidos à terapia dialítica crônica também sofrem com distúrbios do sono (Pai et al., 2017).

Diante desta situação complexa, questionou-se: como a assistência de enfermagem pode contribuir com a melhoria da qualidade de vida de pacientes com DRC?

O objetivo da pesquisa foi identificar os efeitos da sistematização da assistência de enfermagem na otimização da qualidade de vida dos pacientes com disfunção renal crônica.

2. Metodologia

Uma revisão integrativa foi conduzida para compor uma amostra de estudos com os efeitos da sistematização da assistência de enfermagem na otimização da qualidade de vida dos pacientes com disfunção renal crônica. A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica. Ela possibilita a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (Mendes et al., 2008).

2.1 Processo de aquisição de literatura

Para iniciar a busca, o ponto de partida foi desenvolvido de acordo com a estratégia de busca PVO (Souza et al., 2016). Foram identificados os descritores em ciências saúde (DeCS): "Processo de Enfermagem" "Insuficiência Renal" hemodialyse, dialyse e "Qualidade de vida" que foram organizados nos campos de buscas dos bancos de dados com operadores booleanos (*AND*, *OR* e *NOT*).

2.2 Fontes de informações

As buscas ocorreram nos bancos de dados da *PubMed* e *Cochrane Library* que indexam as principais evidências nacionais e internacionais. A primeira busca ocorreu no dia 6 de julho de 2021 e a última no dia 11 outubro de 2021.

2.3 Critérios de inclusão dos estudos e elegibilidade

Os critérios de elegibilidade foram estabelecidos de acordo com o que propomos indagar na introdução: I) estudos primários, II) pesquisas acerca da assistência de enfermagem à pacientes em terapias dialíticas, III) Sem restrições de idiomas ou temporais. Os critérios de exclusão serão: a) Estudos secundários e b) estudos que não versam especificamente acerca da assistência de enfermagem. O processo de elegibilidade ocorreu apenas por uma pesquisadora de forma individual e as discordâncias foram resolvidas com o orientador.

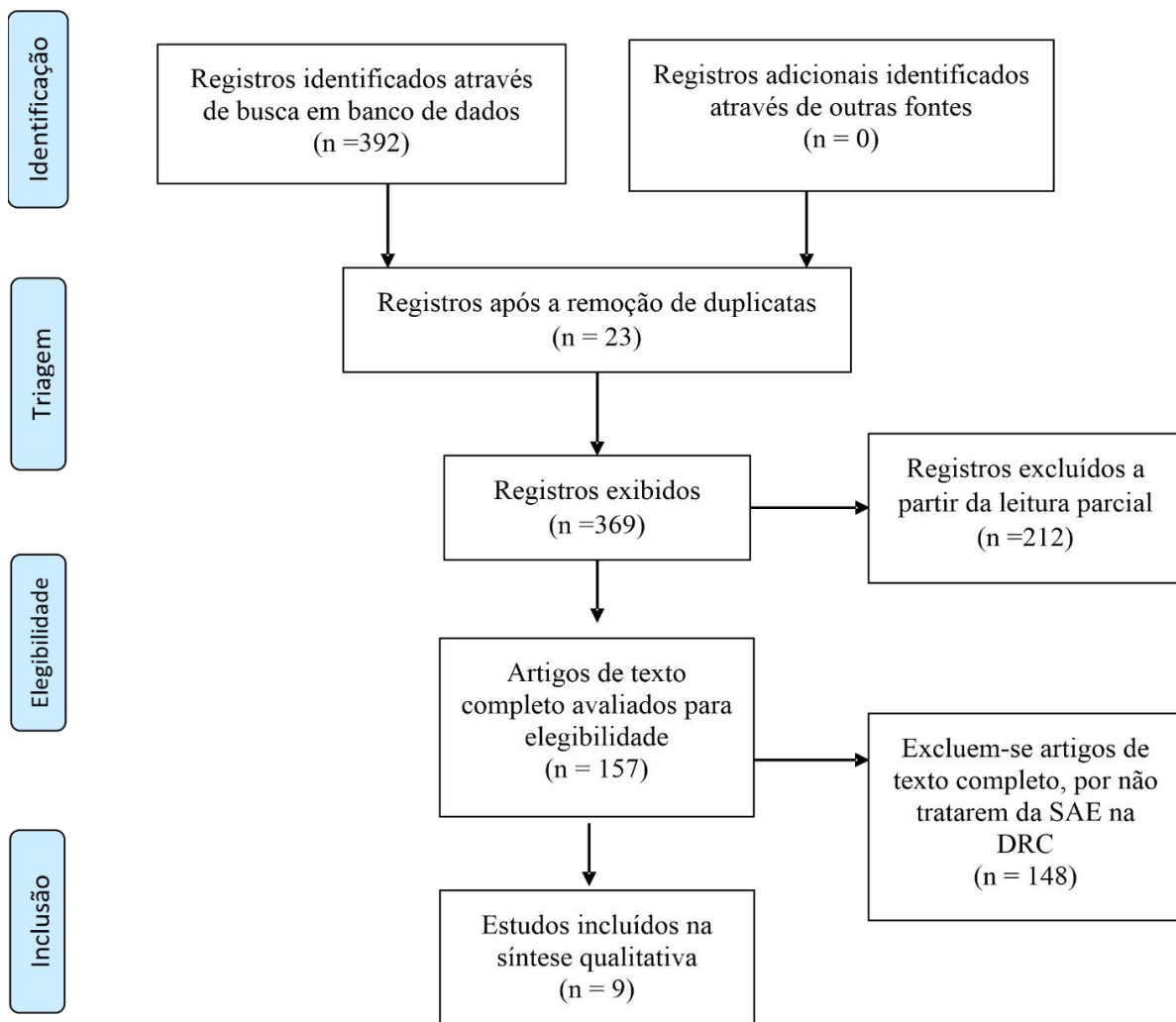
2.4 Extração dos dados, categorização e síntese dos resultados

A extração de dados deu-se através do desenvolvimento de uma matriz de evidências e foram extraídos os dados dos estudos: autor, ano da publicação, delineamento, amostra e desfechos. Os dados foram categorizados de acordo com os desfechos dos benefícios da assistência de enfermagem à pacientes em terapia dialítica. Foi formada a categoria onde mostram os efeitos da assistência de enfermagem na promoção da qualidade de vida do paciente com DRC. Os resultados foram expostos em uma tabela de síntese (Tabela 1) e em uma metassumariação com os principais desfechos relacionados a assistência de enfermagem (Figura 2).

3. Resultados e discussão

Após realizar as buscas nos bancos de dados foram encontrados inicialmente 392, após a remoção de duplicatas foi obtido o número de 23 pesquisas. A fase de elegibilidade contou com 157 artigos, foram excluídos estudos por não versarem especificamente acerca da assistência de enfermagem. O total de 9 pesquisas foram incluídas na síntese final desta pesquisa, onde pode-se observar na Figura 1 o fluxo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão.

Figura 1: Diagrama de fluxo dos resultados da pesquisa.



Fonte: Próprios autores (2022).

Tabela 1: Síntese dos resultados da pesquisa com: autor, ano de publicação, delineamento, amostra e desfechos.

AUTOR, ANO	DELINEAMENTO	AMOSTRA	DESEFECHO
(SANTOS & dos, 2020)	Transversal	117 pacientes em diálise	Os pacientes destacaram que tem mais qualidade de vida quando tem apoio familiar, crenças religiosas, apoio de equipe da clínica, ter um lugar para voltar.
(Sousa et al., 2019)	pré-teste / pós-teste	67 pacientes com DRC	A melhoria das dimensões do sentido de humor pode influenciar o bem-estar, nomeadamente, aumentar o nível de felicidade subjetiva, satisfação com a vida em geral, diminuindo também os sintomas depressivos. Todas as intervenções baseadas no humor são eficazes na melhora dos sintomas depressivos, com efeitos de baixa intensidade imediatamente após a intervenção.
(Jiménez et al., 2018)	Transversal	16 pacientes com DRC	A transformação após a aceitação da condição também se reflete, envolvendo a terapia dialítica em sua vida, permitindo que os pacientes se reencontrem e possam conviver com esta aceitação.
(Tsai et al., 2015)	Ensaio Clínico randomizado	57 pacientes em diálise	Esta intervenção aliviou significativamente os sintomas depressivos, reduziu a limitação de papel percebida devido a problemas emocionais e melhorou o componente geral de saúde mental da qualidade de vida em pacientes em hemodiálise.
(Tao et al., 2015)	Ensaio Clínico randomizado	113 pacientes com DRC	Os efeitos de intervenções de 12 semanas no treinamento de exercícios em casa para pacientes em hemodiálise mostraram-se positivos. Os exercícios em casa usando uma abordagem de gerenciamento de caso conduzido por enfermeiros é prático e eficaz para melhorar a função física e a autopercepção da saúde de pacientes estáveis em hemodiálise.
(Haan et al., 2013)	Ensaio Clínico randomizado	74 pacientes com DRC	Um modelo de cuidado compartilhado entre enfermeiro e nefrologista é benéfico na redução da pressão arterial sistólica em pacientes com DRC na atenção primária e melhora a qualidade de vida relacionada à saúde.
(Zuilen et al., 2012)	Ensaio Clínico randomizado	788 pacientes com DRC	O acréscimo de suporte intensivo por parte do profissional de enfermagem em pacientes com DRC diminuiu os fatores de risco, como a pressão arterial elevada.
(Chow & Wong, 2010)	Ensaio Clínico randomizado	85 pacientes com DRC	O programa de gerenciamento de casos liderado por enfermeiros pode ser aplicado de forma eficaz a pacientes em diálise peritoneal. O novo modelo de atendimento é particularmente útil para melhorar o bem-estar dos pacientes na transição do hospital para casa.
(Lii, Yueh-ChingSL & TJ, 2007)	Ensaio Clínico randomizado	48 pacientes com DRC	A intervenção psicossocial em grupo reduziu significativamente a depressão, melhorou a autoeficácia no autocuidado e a qualidade de vida em pacientes em hemodiálise.

Fonte: Autores (2022).

Figura 2: Metassumariação dos efeitos da assistência de enfermagem à pacientes com DRC.



Fonte: Próprios autores (2022).

Observem na figura a ligação da SAE com a melhora de aspectos e redução de sinais e sintomas indesejáveis na saúde humana

4. Discussão

Os resultados desta pesquisa mostraram que a assistência de enfermagem pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes com doença renal crônica em termos de redução: da dor, da pressão arterial, dos sintomas depressivos e melhora: do autocuidado, da qualidade do sono, da autopercepção, da disposição e do bem-estar.

O processo de enfermagem é essencialmente uma humanização dos cuidados de enfermagem com o objetivo principal de lidar com as preocupações e necessidades dos pacientes (Chow & Wong, 2010). O processo de enfermagem mostrou-se nas pesquisas como benéfico para pacientes com DRC em termos de prevenção de readmissões evitáveis, melhoria do estado de saúde e redução da carga de cuidado das famílias (Chow & Wong, 2010; Courtney et al., 2019).

A redução da dor pode resultar em menos limitação das atividades diárias e melhor funcionamento social e bem-estar emocional. Programas de gerenciamento de doenças liderados por enfermeiros poderiam encorajar os pacientes a enfrentar sua doença de uma maneira positiva e orientá-los a superar a relutância em tomar terapias renais substitutivas, o que pode subsequentemente contribuir para melhorar a percepção de bem-estar dos pacientes e reduzir a carga da doença renal (Carmichael et al., 2012).

O programa de gerenciamento de doenças liderado por enfermeiros pode promover a detecção e intervenção oportuna de complicações, como hipertensão e anemia, o que é útil para o controle de sintomas e problemas (Haan et al., 2013). A depressão e distúrbios do sono frequentemente influenciam-se mutuamente e geram um círculo vicioso para o paciente (Pai et al., 2017). Os distúrbios do sono ao longo prazo também podem levar à ansiedade, aumento da frequência da dor e, eventualmente, redução da qualidade de vida (Edwards et al., 2018; Fisher & Valente, 2019).

Em pacientes com DRC, os problemas relacionados ao sono são considerados de importância clínica, pois, além de afetar negativamente a qualidade de vida, influenciam gerando estresse, alterando as Atividades Básicas da Vida Diária ou mesmo agravando doenças como as doenças cardiovasculares crônicas (Serrano-Navarro et al., 2019).

Coletivamente, esses resultados indicam que as mudanças noturnas no sono podem afetar o relato de dor, isto corrobora a importância de fazer um planejamento para que o paciente possa aprimorar o autocuidado a ter boas noites de sono, e assim, reduzir a dor (Chow & Wong, 2010; Edwards et al., 2018). Os exercícios físicos em casa são práticos e eficazes para melhorar a função física e a autopercepção da saúde de pacientes estáveis em hemodiálise e lhes oferta mais disposição e bem-estar (Tao et al., 2015).

Programas de gerenciamento de doenças conduzidos por enfermeiros podem ajudar os pacientes a se exercitarem adequadamente, o que mostra-se eficaz na melhoria da função física e na autopercepção da saúde, bem como no alívio de sintomas como fadiga, distúrbios do sono, ansiedade, depressão, dor e proporciona qualidade de vida e bem-estar em geral nos pacientes em terapia dialítica (Maniam et al., 2014).

5. Conclusão

A assistência de enfermagem pode maximizar a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com DRC. Através da redução das algias, dos valores pressóricos arteriais e sintomas psicológicos. A enfermagem ainda pode contribuir com orientações para mudança do estilo de vida dos pacientes em terapias dialíticas para que possam otimizar a melhoria da qualidade de vida.

Pesquisas futuras podem abordar intervenções de enfermagem que visem a redução da dor, pressão arterial e sintomas depressivos, assim como melhora do autocuidado, da qualidade do sono, da autopercepção, da disposição e do bem-estar, para corroborar, contradizer ou acrescentar evidências citadas neste estudo secundário.

Referências

- Alcaraz-Moreno, N., Vázquez-Espinoza, J. A., Pineda-Zamora, M. T., Ramos-Sánchez, F. J., Alcaraz-Moreno, N., Vázquez-Espinoza, J. A., Pineda-Zamora, M. T., & Ramos-Sánchez, F. J. (2019). La trayectoria de cuidado del paciente en hemodiálisis: de la noticia inesperada al desenlace final. *Enfermería Nefrológica*, 22(3), 308–316. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842019000300010>
- Carmichael, P., Popoola, J., John, I., Stevens, P. E., & Carmichael, A. R. (2012). Assessment of quality of life in a single centre dialysis population using the KDQOL-SF questionnaire. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 9(2), 195–205. <https://doi.org/10.1023/A:1008933621829>
- Chen, C.-C., Chen, Y., Liu, X., Wen, Y., Ma, D.-Y., Huang, Y.-Y., Pu, L., Diao, Y.-S., & Yang, K. (2016). The Efficacy of a Nurse-Led Disease Management Program in Improving the Quality of Life for Patients with Chronic Kidney Disease: A Meta-Analysis. *PLOS ONE*, 11(5), e0155890. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0155890>
- Chow, S. K. Y., & Wong, F. (2010). Health-related quality of life in patients undergoing peritoneal dialysis: effects of a nurse-led case management programme. *Journal of Advanced Nursing*, 66(8), 1780–1792. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2648.2010.05324.X>
- Courtney, M., H. E., A. C., A. P., K. F., & K. H. (2019). Fewer emergency readmissions and better quality of life for older adults at risk of hospital readmission: a randomized controlled trial to determine the effectiveness of a 24-week exercise and telephone follow-up program. *Journal of the American Geriatrics Society*, 57(3), 395–402. <https://doi.org/10.1111/J.1532-5415.2009.02138.X>
- Edwards, R. R., et al. (2018). Duration of sleep contributes to next-day pain report in the general population. *Pain*, 137(1), 202–7. <https://doi.org/10.1016/J.PAIN.2008.01.025>
- Fisher, & Valente. (2019). Evaluating and managing insomnia. *The Nurse Practitioner*, 34(8), 26–27. <https://doi.org/10.1097/01.NPR.0000358659.43101.99>
- Haan, N. D. S., et al. (2013). Effect of shared care on blood pressure in patients with chronic kidney disease: a cluster randomised controlled trial. *The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 63(617). <https://doi.org/10.3399/BJGP13X675386>
- Jiménez, Y. F., Carrillo, G. M., Jiménez, Y. F., & Carrillo, G. M. (2018). “Reencontrándome a través de la diálisis peritoneal”: un abordaje fenomenológico. *Enfermería Nefrológica*, 21(3), 275–283. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842018000300010>
- Lii, Yueh-ChingSL, T., & TJ, W. (2007). Group intervention to improve quality of life in haemodialysis patients. *Journal of Clinical Nursing*, 16(11C), 268–275. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2702.2007.01963.X>

- Maniam, R., P. S., SK, S., SK, L., K, C., & R, R. (2014). Preliminary study of an exercise programme for reducing fatigue and improving sleep among long-term haemodialysis patients. *Singapore Medical Journal*, 55(9), 476–482. <https://doi.org/10.11622/SMEDJ.2014119>
- Marçal, G. R., Rêgo, A. S., Paiano, M., & Radovanovic, C. A. T. (2019). Quality of life of patients bearing chronic kidney disease undergoing hemodialysis / Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 11(4), 908–913. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.V11i4.908-913>
- McCrory, G., D, P., Z, M., T, O., & L, N. (2018). The impact of advanced nurse practitioners on patient outcomes in chronic kidney disease: A systematic review. *Journal of Renal Care*, 44(4), 197–209. <https://doi.org/10.1111/JORC.12245>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758–764. <https://doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>
- Moreno-Egea, A., Romero-Reyes, M., Gómez-López, M. V., Crespo-Montero, R., Moreno-Egea, A., Romero-Reyes, M., Gómez-López, M. V., & Crespo-Montero, R. (2020). Alteraciones del sueño en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermería Nefrológica*, 23(3), 259–266. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842020027>
- Pai, M.-F., SP, H., SY, Y., TI, H., CF, L., & YS, P. (2017, August). Sleep disturbance in chronic hemodialysis patients: the impact of depression and anemia. *Renal Failure*, 29(6), 673–677. <https://doi.org/10.1080/08860220701459642>
- Santos, V. F. C., & dos, V. F. C. (2020). *Um Olhar Antropológico Sobre A Qualidade De Vida De Pessoas Em Hemodiálise*. <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/3127>
- Serrano-Navarro, I., Mesa-Abad, P., Tovar-Muñoz, L., Crespo-Montero, R., Serrano-Navarro, I., Mesa-Abad, P., Tovar-Muñoz, L., & Crespo-Montero, R. (2019). Trastornos del sueño en el paciente con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermería Nefrológica*, 22(4), 361–378. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842019000400003>
- Sesso, R. C., Lopes, A. A., Thomé, F. S., Lugon, J. R., & Martins, C. T. (2016). Brazilian Chronic Dialysis Census 2014. *Brazilian Journal of Nephrology*, 38(1), 54–61. <https://doi.org/10.5935/0101-2800.20160009>
- Silva, G. F. de. (2020). *Falando de Vida: uma abordagem sobre o transplante de rins em Goiânia*. <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/718>
- Sousa, L. M. M., Antunes, A. V., Marques-Vieira, C. M. A., Silva, P. C. L., Severino, S. S. P., José, H. M. G., Sousa, L. M. M., Antunes, A. V., Marques-Vieira, C. M. A., Silva, P. C. L., Severino, S. S. P., & José, H. M. G. (2019). Efecto del uso del humor en el bienestar, depresión y sentido del humor en pacientes en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 22(3), 256–265. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842019000300004>
- Souza, P. B. M. de, Ramos, M. D. S., Pontes, F. A. R., & Silva, S. S. da C. (2016). Coparenting: a study of systematic literature review. *Estilos Da Clinica*, 21(3), 700. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v21i3p700-720>
- Tao, X., Chow, & Wong. (2015). A nurse-led case management program on home exercise training for hemodialysis patients: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 52(6), 1029–1041. <https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2015.03.013>
- Tsai, S.-H., MY, W., NF, M., PC, C., TH, C., & PS, T. (2015). CE: original research: The efficacy of a nurse-led breathing training program in reducing depressive symptoms in patients on hemodialysis: a randomized controlled trial. *The American Journal of Nursing*, 115(4), 24–32. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000463023.48226.16>
- Vasco Gómez, A., Herrera Morales, C., Pedreira Robles, G., Martínez Delgado, Y., & Junyent Iglesias, E. (2017). Calidad del sueño y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 20(Supl. 1), 32. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000500032&lng=es&tlng=es.
- Zuilen, A. D. van, ML, B., A, D., I, van der T., M, van B., MA, T. D., KA, K., G, L., YW, S., HE, S., PJ, van de V., G, V., LJ, V., PJ, B., & JF, W. (2012). Multifactorial intervention with nurse practitioners does not change cardiovascular outcomes in patients with chronic kidney disease. *Kidney International*, 82(6), 710–717. <https://doi.org/10.1038/KI.2012.137>