REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA HEMODIÁLISE EM PACIENTES RENAIS CRÔNICOS: UMA REVISÃO SOBRE DESAFIOS, REPERCUSSÕES E CUIDADO EM SAÚDE

PSYCHOLOGICAL IMPACTS OF HEMODIALYSIS IN CHRONIC KIDNEY PATIENTS: A REVIEW ON CHALLENGES, REPERCUSSIONS, AND HEALTHCARE

Ciências da Saúde • 07/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/793753790

Aldrin Rodrigues Magalhães[1]

Bruna Muniz Soares[2]

Kildery Lima Sá[3]

Larissa Freitas Cabral[4]

Francijara Araújo da Silva[5]

Marta Maria Farias Rodrigues[6]

RESUMO

hemodiálise é um tratamento essencial para pessoas com doença renal crônica, porém sua realização contínua pode ocasionar repercussões psicológicas e sociais que interferem na qualidade de vida. O presente estudo teve como objetivo analisar os principais impactos psicológicos relacionados à hemodiálise em pacientes renais crônicos, considerando as manifestações emocionais, as mudanças na rotina, o suporte social e as estratégias de cuidado. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada a partir de publicações científicas disponíveis nas bases SciELO, LILACS e PubMed/MEDLINE, além de documentos técnicos relacionados à doença renal crônica. A análise contemplou aspectos relacionados à ansiedade, à depressão, ao estresse, à autonomia, à qualidade de vida e às relações familiares e sociais. Os resultados da literatura analisada indicaram que pacientes submetidos à hemodiálise podem apresentar sofrimento emocional, limitações nas atividades cotidianas, redução da autonomia e prejuízos à qualidade de vida. Observou-se também que o suporte familiar e social e as intervenções psicossociais e psicoeducativas podem contribuir para o enfrentamento da doença e para a melhora de determinados resultados psicológicos. Conclui-se que o cuidado às pessoas em hemodiálise deve considerar, além das necessidades clínicas, as dimensões psicológicas e sociais, valorizando a escuta qualificada, a identificação precoce do sofrimento emocional e a atuação multiprofissional.

Palavras-chave: Hemodiálise; Doença renal crônica; Saúde mental; Qualidade de vida; Suporte social.

ABSTRACT

Hemodialysis is an essential treatment for people with chronic kidney disease; however, its continuous nature may lead to

psychological and social repercussions that affect quality of life. This study aimed to analyze the main psychological impacts associated with hemodialysis in patients with chronic kidney disease, considering emotional symptoms, changes in daily routines, social support, and care strategies. This is a bibliographic study with a qualitative approach and descriptive design, based on scientific publications available in the SciELO, LILACS, and PubMed/MEDLINE databases, as well as technical documents related to chronic kidney disease. The analysis addressed anxiety, depression, stress, autonomy, quality of life, and family and social relationships. The findings from the reviewed literature indicated that patients undergoing hemodialysis may experience emotional distress, limitations in daily activities, reduced autonomy, and impaired quality of life. Family and social support, as well as psychosocial and psychoeducational interventions, may contribute to coping with the disease and improving certain psychological outcomes. It is concluded that care for patients undergoing hemodialysis should address not only clinical needs but also psychological and social dimensions, emphasizing active listening, early identification of emotional distress, and multidisciplinary care.
Keywords: Hemodialysis; Chronic kidney disease; Mental health; Quality of life; Social support.

1. INTRODUÇÃO

A hemodiálise desempenha papel fundamental na manutenção da vida de pessoas com insuficiência renal avançada, uma vez que possibilita a remoção de substâncias acumuladas no organismo e o controle de alterações relacionadas ao equilíbrio hidroeletrolítico e ao excesso de líquidos (KDIGO, 2024). Entretanto, a necessidade de comparecer regularmente às sessões pode produzir mudanças

importantes na vida cotidiana. O paciente precisa organizar compromissos pessoais, profissionais e familiares em função do tratamento, o que pode contribuir para redução da autonomia e da participação em atividades sociais (Alshraifeen et al., 2020; Tommel et al., 2021).

A experiência da hemodiálise não deve, portanto, ser compreendida somente a partir de seus efeitos fisiológicos. A doença renal crônica pode produzir sintomas físicos, limitações funcionais e sofrimento emocional, sendo a fadiga, a dor, a depressão e outros sintomas considerados relevantes na avaliação dos resultados percebidos pelo próprio paciente (KDIGO, 2024). Dessa maneira, a qualidade do cuidado precisa contemplar diferentes dimensões da vida, incluindo aspectos físicos, psicológicos e sociais.

A rotina prolongada do tratamento pode ser acompanhada por sentimentos de medo, insegurança, tristeza, dependência e preocupação com o futuro. A necessidade de manter o tratamento por períodos prolongados pode exigir um processo contínuo de adaptação, principalmente quando o paciente precisa conviver com restrições alimentares e hídricas, alterações na capacidade funcional e mudanças nas relações familiares e profissionais (Marthoenis et al., 2021; Cheng et al., 2022).

Entre as manifestações psicológicas mais discutidas na literatura estão a depressão e a ansiedade. Al-Nashri e Almutary (2022) identificaram relação negativa entre sintomas de ansiedade e depressão e diferentes domínios da qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. Os autores destacam que a identificação precoce dessas manifestações pode contribuir para melhorar os resultados do cuidado. Da mesma forma, Marthoenis et al. (2021)

encontraram associação entre ansiedade, depressão, aceitação da doença e qualidade de vida em pacientes submetidos regularmente à hemodiálise.

A depressão apresenta particular relevância nesse contexto porque pode interferir na motivação, na percepção da própria saúde e na participação do indivíduo no tratamento. Sintomas como tristeza persistente, desesperança, perda de interesse, alterações do sono e redução da motivação podem comprometer a capacidade de enfrentamento da doença (Moreira et al., 2023). A revisão sistemática e meta-análise realizada por Moreira et al. (2023) identificou associação negativa entre depressão e qualidade de vida em pacientes com doença renal crônica submetidos à hemodiálise, com pior desempenho em diferentes dimensões físicas e mentais.

A ansiedade também pode estar relacionada às incertezas provocadas pela doença e pelo tratamento. Pacientes podem apresentar preocupação com a evolução da condição renal, ocorrência de complicações, dependência da terapia e necessidade de continuidade das sessões. Estudo realizado com pacientes em hemodiálise demonstrou associação entre incerteza relacionada à doença, ansiedade, depressão e qualidade de vida, evidenciando a importância dos aspectos emocionais no acompanhamento desses indivíduos (Cheng et al., 2022).

Além das manifestações psicológicas, a hemodiálise pode afetar a qualidade de vida. A necessidade de frequentar o serviço de saúde várias vezes por semana, permanecer durante determinado período conectado ao equipamento e cumprir orientações relacionadas à alimentação, líquidos e medicamentos pode limitar atividades profissionais, familiares e sociais (Alshraifeen et al., 2020). Essas

limitações podem ser particularmente importantes para indivíduos que desejam manter atividades de trabalho ou estudo.

A percepção de autonomia também pode ser afetada. A dependência de uma terapia contínua pode gerar a sensação de perda de controle sobre a própria rotina, principalmente quando o paciente depende de familiares para deslocamento, alimentação, acompanhamento às consultas ou realização de atividades cotidianas (Tommel et al., 2021). A presença de sentimentos de impotência e preocupação também pode contribuir para piora da percepção de qualidade de vida.

Outro aspecto relevante corresponde às alterações corporais associadas à doença renal crônica e ao tratamento. A presença do acesso vascular, mudanças de peso, alterações cutâneas e outras manifestações físicas podem modificar a percepção que o indivíduo possui sobre seu próprio corpo. Essas alterações podem interferir na autoestima e na maneira como o paciente se relaciona socialmente, especialmente quando ele percebe o corpo como um marcador visível da doença. Nesse sentido, as alterações corporais devem ser consideradas no cuidado integral, embora a literatura utilizada neste estudo apresente maior consistência quanto às repercussões psicológicas gerais e à qualidade de vida do que especificamente quanto à imagem corporal.

O impacto da hemodiálise também pode alcançar a vida profissional. A frequência das sessões, a fadiga e outras manifestações clínicas podem dificultar a manutenção de atividades laborais. A redução da capacidade de trabalho pode produzir consequências econômicas e sociais e aumentar sentimentos de dependência e perda de autonomia (Tommel et al., 2021).

O suporte familiar e social constitui outro elemento relevante para o enfrentamento da doença. Alshraifeen et al. (2020) identificaram associação positiva entre suporte social e qualidade de vida em pessoas submetidas à hemodiálise. Além disso, Hoang, Green e Bonner (2022) demonstraram relação entre suporte social, estado psicológico e qualidade de vida relacionada à saúde em pessoas submetidas à hemodiálise.

Nesse cenário, a equipe de saúde assume papel fundamental na identificação e acompanhamento das necessidades psicológicas. A enfermagem, em particular, mantém contato frequente com o paciente durante as sessões e pode reconhecer alterações de humor, comportamento, comunicação e adesão ao tratamento. A identificação precoce de sinais de sofrimento pode favorecer encaminhamento para avaliação psicológica ou psiquiátrica quando necessário (Al-Nashri; Almutary, 2022).

O cuidado multiprofissional também é necessário porque a DRC apresenta repercussões que ultrapassam a dimensão médica. A integração entre enfermagem, medicina, psicologia, nutrição, serviço social e outras áreas permite abordar diferentes fatores que influenciam a experiência do tratamento (KDIGO, 2024). Essa perspectiva amplia a possibilidade de desenvolver intervenções voltadas não apenas à manutenção da função clínica, mas também à qualidade de vida.

Intervenções psicológicas e psicossociais apresentam resultados promissores. Uma revisão sistemática e meta-análise identificou efeito favorável das intervenções psicossociais sobre sintomas de depressão e ansiedade em adultos submetidos à hemodiálise (Henning et al., 2022). De forma semelhante, Zhang, Zou e Zhou

(2024) verificaram que intervenções psicoeducativas podem reduzir sintomas de ansiedade e depressão e melhorar alguns aspectos da qualidade de vida, principalmente no curto e médio prazo.

Diante dessa problemática, torna-se relevante compreender quais são os principais impactos psicológicos associados à hemodiálise e quais fatores podem favorecer ou dificultar a adaptação ao tratamento. Assim, este estudo tem como objetivo analisar os principais impactos psicológicos da hemodiálise em pacientes renais crônicos, buscando identificar manifestações de ansiedade, depressão e estresse relacionadas ao tratamento, discutir as repercussões da hemodiálise sobre a qualidade de vida, compreender fatores psicossociais associados ao processo de adaptação e analisar estratégias de cuidado e suporte utilizadas pelos profissionais de saúde.

A escolha da temática justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão sobre as experiências psicológicas vivenciadas pelos pacientes submetidos à hemodiálise. Embora a terapia renal substitutiva seja indispensável à manutenção da vida, suas repercussões não se limitam aos aspectos fisiológicos, pois a doença e o tratamento podem modificar a rotina, a autonomia, as relações sociais e o bem-estar emocional (KDIGO, 2024; Al-Nashri; Almutary, 2022).

A relevância do estudo para a enfermagem relaciona-se à necessidade de fortalecer uma assistência que considere o paciente em sua integralidade. O contato frequente da equipe de enfermagem com o paciente durante as sessões possibilita observar alterações emocionais e comportamentais e estabelecer estratégias de acolhimento e acompanhamento (Al-Nashri; Almutary, 2022).

Dessa maneira, a enfermagem pode contribuir para a identificação precoce do sofrimento psicológico e para a articulação com os demais profissionais.

Portanto, analisar os impactos psicológicos da hemodiálise significa reconhecer que o tratamento da doença renal crônica exige uma abordagem que integre aspectos clínicos, psicológicos e sociais. A literatura demonstra que depressão, ansiedade, redução da qualidade de vida, dificuldades de adaptação e menor suporte social podem estar relacionados à experiência da hemodiálise (Moreira et al., 2023; Alshraifeen et al., 2020; Marthoenis et al., 2021). Dessa forma, compreender essas repercussões pode contribuir para a construção de estratégias de cuidado mais humanizadas e individualizadas.

Questão norteadora: quais são os principais impactos psicológicos associados à hemodiálise em pacientes com doença renal crônica e quais fatores e estratégias de cuidado podem favorecer o enfrentamento? O objetivo geral é analisar esses impactos, considerando manifestações emocionais, qualidade de vida, autonomia, enfrentamento e suporte social. Especificamente, busca-se identificar as manifestações psicológicas descritas, discutir as repercussões na rotina e nas relações sociais e examinar estratégias de apoio e cuidado multiprofissional.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Hemodiálise e Doença Renal Crônica: Repercussões Sobre a Vida do Paciente

A necessidade de realizar sessões de hemodiálise de maneira contínua pode provocar alterações na rotina dos pacientes. Os horários estabelecidos para o tratamento precisam ser incorporados

ao cotidiano, muitas vezes interferindo nas atividades profissionais, acadêmicas, familiares e de lazer. Essa necessidade de reorganização da vida pode contribuir para sentimentos de perda de liberdade e redução da autonomia, principalmente quando o paciente precisa adaptar compromissos pessoais às exigências da terapia (Tommel et al., 2021).

A experiência da hemodiálise também pode ser marcada pela dependência do serviço de saúde. O paciente precisa deslocar-se regularmente até a unidade de tratamento e permanecer durante determinado período conectado ao equipamento de diálise. Essa condição pode produzir a percepção de que a doença passou a controlar parte importante da rotina pessoal, interferindo na autonomia e na capacidade de realizar atividades anteriormente consideradas comuns (Alshraifeen et al., 2020).

A doença renal crônica também pode modificar os papéis desempenhados pelo indivíduo dentro da família. Pessoas que anteriormente exerciam atividades de cuidado, trabalho ou responsabilidade financeira podem precisar receber ajuda de familiares após a progressão da doença. Essa inversão de papéis pode provocar desconforto, sentimento de dependência e preocupação com a sobrecarga dos familiares.

A qualidade de vida, nesse contexto, deve ser compreendida como um conceito multidimensional. Ela envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais, sendo influenciada tanto pelas condições clínicas quanto pela maneira como o indivíduo percebe sua própria situação. Em pacientes submetidos à hemodiálise, fatores como sintomas depressivos, ansiedade, suporte social e percepção de autonomia podem interferir diretamente na avaliação

que o indivíduo realiza sobre sua qualidade de vida (Moreira et al., 2023).

Alshraifeen et al. (2020) identificaram associação entre suporte social e qualidade de vida em pessoas submetidas à hemodiálise, demonstrando que o impacto da doença não pode ser compreendido apenas a partir dos parâmetros clínicos. A presença de familiares e pessoas próximas pode oferecer apoio emocional e prático, auxiliando o paciente na adaptação às mudanças provocadas pelo tratamento.

De maneira complementar, Hoang, Green e Bonner (2022) evidenciaram a relação entre suporte social, estado psicológico e qualidade de vida relacionada à saúde em pessoas submetidas à hemodiálise. Esses achados reforçam a importância da rede de apoio como componente do cuidado integral.

Dessa maneira, a hemodiálise deve ser compreendida como uma experiência que modifica diferentes dimensões da existência do indivíduo. Embora o procedimento tenha como finalidade principal a manutenção das funções essenciais à vida, suas consequências podem alcançar a rotina, a autonomia, a vida profissional, as relações familiares, a participação social e a saúde mental (KDIGO, 2024; Tommel et al., 2021).

2.2. Depressão, Ansiedade e Estresse em Pacientes Submetidos à Hemodiálise

A ansiedade também pode estar relacionada às incertezas provocadas pela doença e pelo tratamento. O paciente pode apresentar preocupações relacionadas à evolução da doença, às complicações, à continuidade do tratamento e às possíveis

mudanças futuras em sua vida. A incerteza em relação à própria condição de saúde pode aumentar sentimentos de medo e insegurança (Cheng et al., 2022).

Cheng et al. (2022) observaram associação entre incerteza relacionada à doença, ansiedade, depressão e qualidade de vida. Esse resultado demonstra que a maneira como o paciente compreende sua condição e percebe seu futuro pode influenciar significativamente sua experiência psicológica.

Marthoenis et al. (2021) identificaram relação entre aceitação da doença, ansiedade, depressão e qualidade de vida, evidenciando que a forma como o indivíduo se adapta à condição crônica pode influenciar sua saúde mental. A aceitação, entretanto, não significa ausência de sofrimento, mas pode representar um processo gradual de adaptação às novas condições de vida.

2.3. Qualidade de Vida, Autonomia e Alterações na Rotina

A realização frequente das sessões de hemodiálise representa uma das principais alterações na rotina. O indivíduo precisa organizar seus horários considerando o período de permanência na unidade de tratamento, além do tempo de deslocamento. Essa exigência pode dificultar a manutenção de atividades profissionais, acadêmicas, familiares e de lazer (Tommel et al., 2021).

As limitações profissionais merecem atenção porque o trabalho possui importância não apenas econômica, mas também social e psicológica. A atividade profissional pode contribuir para a identidade, autoestima, independência financeira e participação social do indivíduo. Quando a doença reduz ou impede a

capacidade de trabalho, podem surgir sentimentos de inutilidade, dependência e frustração.

A autonomia também pode ser comprometida. O paciente passa a organizar parte importante da própria vida em torno do tratamento, o que pode gerar percepção de perda de liberdade. Tommel et al. (2021) identificaram fatores relacionados às expectativas negativas e ao suporte social associados aos resultados de qualidade de vida em pacientes submetidos à diálise.

A qualidade de vida também pode ser afetada por sintomas físicos. Fadiga, dor, alterações do sono e limitações funcionais podem diminuir a disposição para realizar atividades e participar da vida social. A KDIGO (2024) destaca a necessidade de valorizar sintomas relatados pelo paciente justamente porque eles representam parte importante da experiência da DRC.

Moreira et al. (2023) demonstraram que a depressão apresenta associação importante com a qualidade de vida em pacientes em hemodiálise. Esse achado evidencia que aspectos físicos e psicológicos não devem ser avaliados isoladamente, pois influenciam-se mutuamente.

Imagem corporal, autoestima e enfrentamento da doença

A doença renal crônica pode produzir alterações na aparência e na funcionalidade corporal que influenciam a forma como o indivíduo percebe a própria imagem. A presença de acesso vascular, alterações no peso, mudanças na pele e outras manifestações relacionadas à doença e ao tratamento podem fazer com que o paciente perceba seu corpo de maneira diferente.

A imagem corporal possui relação direta com autoestima e identidade. Quando o indivíduo percebe mudanças significativas em seu corpo, pode apresentar sentimentos de insegurança, vergonha ou insatisfação. Essas experiências devem ser consideradas no cuidado integral, embora os estudos utilizados nesta revisão apresentem evidências mais consistentes sobre sofrimento psicológico, qualidade de vida, ansiedade e depressão do que especificamente sobre imagem corporal.

O enfrentamento da doença corresponde ao conjunto de estratégias utilizadas pelo indivíduo para lidar com situações estressoras. No caso da hemodiálise, o enfrentamento precisa ocorrer continuamente, uma vez que o tratamento integra a rotina por período prolongado.

Marthoenis et al. (2021) identificaram associação entre aceitação da doença, sintomas de ansiedade e depressão e qualidade de vida. Esse resultado evidencia que a maneira como o paciente interpreta e enfrenta a condição renal pode influenciar seu bem-estar psicológico.

As intervenções psicossociais podem auxiliar na construção de estratégias de enfrentamento. Henning et al. (2022) identificaram benefícios de intervenções direcionadas aos aspectos psicológicos em pacientes submetidos à hemodiálise.

As intervenções psicoeducativas também podem ampliar o conhecimento do paciente sobre sua condição e favorecer maior participação no tratamento. Zhang, Zou e Zhou (2024) demonstraram resultados positivos dessas estratégias sobre ansiedade, depressão e qualidade de vida.

2.4. Suporte Familiar, Relações Sociais e Enfrentamento da Hemodiálise

O suporte familiar constitui importante elemento para o enfrentamento da doença renal crônica. A família pode auxiliar no deslocamento para as sessões, organização da alimentação, acompanhamento de consultas, administração de medicamentos e apoio emocional. Dessa maneira, sua participação pode contribuir para a continuidade do cuidado.

Alshraifeen et al. (2020) identificaram associação entre suporte social e qualidade de vida em pacientes submetidos à hemodiálise. Esse resultado demonstra que as relações interpessoais podem exercer influência positiva sobre a experiência da doença.

Hoang, Green e Bonner (2022) também identificaram relação entre suporte social, estado psicológico e qualidade de vida relacionada à saúde, reforçando a importância da rede de apoio no acompanhamento de pessoas submetidas à hemodiálise.

Entretanto, a doença renal crônica também pode provocar mudanças nas relações familiares. A necessidade de ajuda constante pode modificar papéis anteriormente estabelecidos e produzir dependência. O paciente pode sentir-se preocupado em representar uma carga para seus familiares.

Os familiares e cuidadores também podem apresentar sofrimento psicológico. Shukri et al. (2020) demonstraram que cuidadores de pacientes submetidos à hemodiálise podem apresentar sobrecarga, ansiedade e sintomas depressivos. Esse resultado evidencia que o cuidado deve considerar a família como parte do contexto da doença.

A sobrecarga familiar pode estar relacionada ao tempo dedicado ao cuidado, às dificuldades financeiras, aos deslocamentos e às preocupações com a evolução da doença. Em famílias com poucos recursos, essas dificuldades podem ser ainda mais intensas.

Portanto, o suporte familiar e social deve ser reconhecido como componente importante da assistência ao paciente em hemodiálise. A presença de uma rede de apoio pode contribuir para melhor adaptação, enquanto a ausência de suporte pode intensificar vulnerabilidades psicológicas e sociais (Alshraifeen et al., 2020; Hoang; Green; Bonner, 2022).

3. METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, destinada a reunir e interpretar publicações sobre os impactos psicológicos da hemodiálise em pessoas com doença renal crônica. Não houve intervenção nem coleta direta de dados com pacientes. A abordagem qualitativa orientou a interpretação dos conteúdos e a identificação de convergências, diferenças e lacunas na literatura.

Foram consultadas as bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed/MEDLINE, além de documentos técnicos pertinentes à doença renal crônica. A busca contemplou termos em português e inglês relacionados à doença renal crônica, hemodiálise, saúde mental, depressão, ansiedade, estresse, qualidade de vida, enfrentamento, suporte social e enfermagem.

Como estratégia-base, utilizou-se a combinação: ("hemodialysis" OR "renal replacement therapy") AND ("mental health" OR depression

OR anxiety OR stress) AND ("chronic kidney disease" OR "renal disease"). Também foram utilizados cruzamentos com os termos "quality of life", "coping", "social support" e "nursing", com ajustes à sintaxe de cada base e aos descritores controlados disponíveis.

A seleção das publicações foi orientada pela pertinência ao tema e pela relação direta com a questão norteadora. A leitura dos materiais considerou títulos, resumos e, quando disponíveis, o texto completo, priorizando estudos que abordassem repercussões psicológicas da hemodiálise. Como esta pesquisa possui caráter bibliográfico, qualitativo e descritivo, os achados foram sintetizados de forma narrativa, sem estimativas de frequência ou prevalência e sem combinação estatística dos resultados.

Foram considerados elegíveis estudos relacionados a pessoas com doença renal crônica submetidas à hemodiálise que abordassem saúde mental, ansiedade, depressão, estresse, qualidade de vida, autonomia, enfrentamento ou suporte social. Foram priorizadas publicações de 2016 a 2026, em português ou inglês, bem como documentos técnicos de instituições reconhecidas diretamente pertinentes ao objeto. Documentos anteriores a esse período foram considerados quando apresentaram relevância normativa ou metodológica.

Foram excluídos materiais duplicados, publicações sem relação direta com a questão norteadora, estudos centrados exclusivamente em aspectos fisiológicos sem discussão de repercussões psicológicas e textos sem informações suficientes para análise. A triagem considerou separadamente os títulos e resumos e, quando disponível e pertinente, a leitura na íntegra dos textos.

As informações relevantes foram organizadas em matriz de extração contendo, quando disponíveis, autor, ano, objetivo, delineamento, população, instrumentos utilizados, principais achados sobre saúde psicológica, qualidade de vida, autonomia, suporte social e implicações para o cuidado. A síntese foi qualitativa e descritiva: os resultados foram comparados por semelhanças, diferenças e limites metodológicos, sem combinar estatisticamente os achados.

As cinco categorias temáticas foram organizadas a partir dos objetivos do estudo e dos assuntos recorrentes nas publicações analisadas: (1) ansiedade, depressão e estresse; (2) qualidade de vida, autonomia e mudanças na rotina; (3) imagem corporal, autoestima e enfrentamento; (4) suporte familiar e relações sociais; e (5) estratégias de cuidado e atuação da enfermagem. A categoria referente à imagem corporal foi interpretada com cautela, uma vez que as fontes reunidas apresentaram evidências mais consistentes sobre sofrimento psicológico geral e qualidade de vida do que sobre imagem corporal especificamente.

Por utilizar publicações científicas e documentos técnicos, sem coleta direta de dados com seres humanos, a pesquisa não envolveu entrevistas, questionários ou intervenção com participantes. Foram respeitados o reconhecimento da autoria e a indicação das fontes consultadas. Como limitações, destacam-se a heterogeneidade dos desenhos, das amostras e dos instrumentos dos estudos, bem como a possibilidade de não recuperação de toda a literatura pertinente.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A síntese temática foi organizada em cinco eixos: manifestações psicológicas; qualidade de vida e autonomia; imagem corporal e

enfrentamento; suporte familiar e relações sociais; e estratégias de cuidado. O Quadro 1 resume os principais aspectos discutidos. Os resultados são apresentados como síntese narrativa das fontes citadas, sem pretensão de estimar a frequência ou a prevalência dos impactos.

QUADRO 1 – SÍNTESE DOS PRINCIPAIS ASPECTOS RELACIONADOS AOS IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA HEMODIÁLISE

Categoria	Principais aspectos identificados	Repercussões	Implicações para o cuidado
Ansiedade, depressão e estresse	Tristeza, preocupação, medo, ansiedade e sofrimento emocional	Redução da motivação e piora da qualidade de vida	Avaliação psicológica e escuta qualificada
Qualidade de vida e autonomia	Mudanças na rotina, restrições e dependência do tratamento	Limitação profissional, social e de lazer	Incentivo à autonomia possível e educação em saúde
Imagem corporal e autoestima	Alterações corporais e presença do acesso vascular	Vergonha, insegurança e redução da autoestima	Acolhimento e suporte psicológico
Suporte familiar e relações sociais	Necessidade de apoio e alterações nos papéis familiares	Isolamento ou dependência	Inclusão da família no cuidado
Enfermagem e cuidado multiprofissional	Identificação de sofrimento e acompanhamento contínuo	Possibilidade de intervenção precoce	Atuação integrada da equipe multiprofissional

Fonte: elaborado pelas autoras com base em Alshraifeen et al. (2020), Al-Nashri e Almutary (2022), Marthoenis et al. (2021), Moreira et al. (2023), Henning et al. (2022) e Zhang, Zou e Zhou (2024).

A análise das publicações selecionadas permitiu organizar os achados em cinco categorias temáticas previamente definidas na metodologia: (1) ansiedade, depressão e estresse; (2) qualidade de vida, autonomia e mudanças na rotina; (3) imagem corporal, autoestima e enfrentamento; (4) suporte familiar e relações sociais; e (5) estratégias de cuidado e atuação da enfermagem.

Categoria 1 – Ansiedade, depressão e estresse

A primeira categoria evidencia a presença de diferentes manifestações psicológicas entre pacientes submetidos à hemodiálise. Ansiedade, depressão e estresse aparecem como problemas relevantes que podem interferir na qualidade de vida e na adaptação ao tratamento (Al-Nashri; Almutary, 2022; Marthoenis et al., 2021).

Al-Nashri e Almutary (2022) identificaram correlação negativa entre ansiedade e qualidade de vida, assim como entre depressão e qualidade de vida. Os resultados indicam que o sofrimento psicológico pode afetar diferentes dimensões da experiência do paciente em hemodiálise.

A depressão merece atenção porque pode comprometer a motivação e o envolvimento do paciente com o próprio cuidado. A revisão de Moreira et al. (2023) demonstrou que pacientes depressivos em hemodiálise apresentaram pior qualidade de vida nos componentes físicos e mentais avaliados.

A ansiedade também pode estar relacionada às incertezas provocadas pela doença. Cheng et al. (2022) demonstraram associação entre incerteza relacionada à doença, ansiedade e depressão, reforçando a importância de considerar a percepção subjetiva do paciente no planejamento do cuidado.

Esses achados reforçam a necessidade de incorporar a avaliação da saúde mental ao acompanhamento dos pacientes em hemodiálise. O sofrimento psicológico não deve ser considerado uma consequência inevitável do tratamento, mas uma condição que pode ser identificada e acompanhada (Al-Nashri; Almutary, 2022).

Categoria 2 – Qualidade de vida, autonomia e mudanças na rotina

A segunda categoria demonstra que a hemodiálise pode interferir significativamente na organização da vida cotidiana. A necessidade de realizar sessões periódicas reduz a flexibilidade do paciente para organizar compromissos profissionais, familiares e sociais (Alshraifeen et al., 2020).

O tratamento pode produzir limitações profissionais e sociais. Tommel et al. (2021) observaram que fatores relacionados às expectativas negativas e ao suporte social apresentam relação com resultados de qualidade de vida em pacientes submetidos à diálise.

As limitações também podem envolver atividades de lazer. A necessidade de permanecer vinculado ao serviço de saúde pode reduzir a possibilidade de viagens, encontros sociais e outras atividades que anteriormente faziam parte da rotina.

A qualidade de vida deve, portanto, ser considerada um importante indicador do cuidado. A KDIGO (2024) recomenda que o

acompanhamento da DRC considere sintomas e resultados relacionados à qualidade de vida, reforçando a necessidade de uma assistência centrada na pessoa.

Categoria 3 – Imagem corporal, autoestima e enfrentamento

A terceira categoria evidencia que as alterações físicas associadas à doença renal e ao tratamento podem interferir na autoestima e na percepção corporal.

A presença do acesso vascular e outras mudanças físicas pode tornar a doença mais visível e modificar a maneira como o paciente percebe seu corpo. Essas experiências podem contribuir para sentimentos de insegurança, embora seja necessário destacar que a literatura analisada apresenta maior quantidade de evidências sobre depressão, ansiedade, qualidade de vida e enfrentamento do que especificamente sobre imagem corporal.

O enfrentamento psicológico também constitui aspecto importante. Marthoenis et al. (2021) identificaram associação entre aceitação da doença, ansiedade e qualidade de vida, sugerindo que a forma como o paciente compreende e aceita sua condição pode influenciar sua experiência emocional.

A aceitação, entretanto, não significa ausência de sofrimento. O paciente pode compreender a necessidade da hemodiálise e, simultaneamente, apresentar tristeza, medo ou frustração. Nesse sentido, o acompanhamento psicológico pode favorecer o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento.

Henning et al. (2022) identificaram efeitos favoráveis de intervenções psicossociais sobre sintomas de depressão e ansiedade, indicando

que estratégias direcionadas à saúde mental podem contribuir para a adaptação ao tratamento.

Categoria 4 – Suporte familiar e relações sociais

A quarta categoria demonstra que a rede de apoio pode desempenhar papel protetor diante dos impactos psicológicos da doença renal crônica.

Alshraifeen et al. (2020) identificaram associação positiva entre suporte social e qualidade de vida em pacientes submetidos à hemodiálise. O resultado evidencia que a presença de pessoas capazes de oferecer apoio pode contribuir para uma experiência mais positiva do tratamento.

Hoang, Green e Bonner (2022) também demonstraram associação entre suporte social, estado psicológico e qualidade de vida relacionada à saúde em pessoas submetidas à hemodiálise.

Entretanto, a doença renal pode afetar não apenas o paciente, mas também seus familiares e cuidadores. Shukri et al. (2020) identificaram sintomas de ansiedade e depressão entre cuidadores de pacientes em hemodiálise e demonstraram relação entre sobrecarga, qualidade de vida e suporte social.

Nesse contexto, o cuidado deve considerar também a família. A inclusão dos familiares nas orientações pode favorecer melhor compreensão das necessidades do paciente e contribuir para o fortalecimento da rede de apoio.

Categoria 5 – Estratégias de cuidado e atuação da enfermagem

A quinta categoria evidencia a relevância da enfermagem na identificação e acompanhamento das necessidades psicológicas dos pacientes em hemodiálise.

O contato frequente durante as sessões possibilita que o profissional observe alterações no humor, comportamento e comunicação. Al-Nashri e Almutary (2022) destacam a importância da identificação precoce da ansiedade e da depressão entre pacientes submetidos à hemodiálise.

A escuta qualificada constitui estratégia importante porque permite compreender as dificuldades vivenciadas pelo paciente e fortalecer o vínculo terapêutico. O profissional deve evitar julgamentos e favorecer comunicação clara e acolhedora.

A educação em saúde também pode contribuir para reduzir dúvidas e inseguranças. A KDIGO (2024) destaca a importância de estratégias de cuidado que auxiliem as pessoas com DRC a viver melhor com a doença e melhorar sua qualidade de vida.

As intervenções psicossociais constituem outra possibilidade de cuidado. Henning et al. (2022) encontraram efeitos positivos dessas intervenções sobre depressão e ansiedade em pacientes em hemodiálise.

Da mesma forma, Zhang, Zou e Zhou (2024) verificaram que intervenções psicoeducativas apresentaram efeitos positivos sobre ansiedade, depressão e qualidade de vida, especialmente em períodos de acompanhamento de curto e médio prazo.

A atuação multiprofissional, portanto, deve ser valorizada. O enfermeiro pode identificar necessidades e articular o cuidado com

psicólogos, médicos, nutricionistas, assistentes sociais e demais profissionais, considerando que o sofrimento psicológico frequentemente está relacionado a fatores clínicos, sociais e familiares (KDIGO, 2024).

Em conjunto, os estudos citados apontam uma relação entre sofrimento psicológico e pior qualidade de vida, mas não permitem afirmar que a hemodiálise, isoladamente, cause todos os sintomas observados. A gravidade da doença, as comorbidades, a situação econômica, a duração do tratamento e a disponibilidade de apoio podem influenciar a experiência individual. Al-Nashri e Almutary (2022), Cheng et al. (2022) e Marthoenis et al. (2021) destacam associações entre sofrimento emocional, incerteza, aceitação da doença e qualidade de vida, enquanto Moreira et al. (2023) sintetizam evidências sobre a relação entre depressão e piores resultados de qualidade de vida. Como os desenhos e instrumentos variam, essas relações devem ser interpretadas como associações, e não como prova de causalidade.

Quanto às possibilidades de cuidado, Henning et al. (2022) e Zhang, Zou e Zhou (2024) relatam resultados favoráveis de intervenções psicossociais ou psicoeducativas sobre sintomas psicológicos e alguns domínios da qualidade de vida. Contudo, a heterogeneidade dos estudos recomenda cautela ao generalizar os efeitos para todos os pacientes ou contextos de atendimento.

Assim, os achados sustentam uma assistência centrada na pessoa, que associe o monitoramento clínico à escuta, à avaliação de sinais de sofrimento, à educação em saúde e à articulação com psicologia, serviço social, nutrição e medicina. A enfermagem pode contribuir

para reconhecer necessidades e facilitar encaminhamentos, sem substituir a avaliação especializada em saúde mental.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como limitação, destaca-se a heterogeneidade dos desenhos, das amostras e dos instrumentos utilizados nos estudos consultados, o que exige cautela na comparação e generalização dos achados. Estudos futuros podem aprofundar as relações entre imagem corporal, autoestima, estratégias de enfrentamento e resultados de intervenções de enfermagem em diferentes contextos de hemodiálise.

Para a prática de enfermagem, os achados reforçam a importância de incorporar a escuta qualificada, a observação de mudanças emocionais e comportamentais, a educação em saúde e o encaminhamento oportuno à equipe multiprofissional. O cuidado deve reconhecer a autonomia possível do paciente e incluir a família quando isso for desejado e adequado, sem desconsiderar a sobrecarga dos cuidadores.

Os estudos citados também sugerem que o suporte familiar e social e as intervenções psicossociais e psicoeducativas podem contribuir para o enfrentamento da doença e para a melhora de alguns resultados psicológicos. Entretanto, a evidência específica sobre imagem corporal e autoestima mostrou-se menos consistente no conjunto de fontes apresentado, indicando a necessidade de pesquisas direcionadas a essas dimensões.

Este estudo teve como objetivo analisar os impactos psicológicos relacionados à hemodiálise em pessoas com doença renal crônica. A literatura discutida indica que a experiência do tratamento pode

estar associada à ansiedade, a sintomas depressivos, ao estresse, a limitações na rotina, à redução da autonomia e a prejuízos à qualidade de vida. Esses efeitos não se manifestam da mesma forma em todos os pacientes, pois variam conforme as condições clínicas, os recursos pessoais, o contexto socioeconômico e a disponibilidade de apoio. Por isso, a assistência deve considerar as necessidades individuais e integrar o acompanhamento clínico à atenção à saúde mental e ao suporte social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL-NASHRI, F.; ALMUTARY, H. Impact of anxiety and depression on the quality of life of haemodialysis patients. *Journal of Clinical Nursing*, v. 31, n. 1-2, p. 220-230, 2022. DOI: 10.1111/jocn.15900.

ALSHRAIFEEN, A. et al. Social support predicted quality of life in people receiving haemodialysis treatment: a cross-sectional survey. *Nursing Open*, v. 7, n. 5, p. 1517-1525, 2020. DOI: 10.1002/nop2.533.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. *Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica – DRC no Sistema Único de Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

CHENG, J. et al. Correlations between uncertainty in illness and anxiety, depression and quality of life in patients receiving maintenance haemodialysis: a cross-sectional study. *Nursing Open*, v. 9, n. 2, p. 1322-1331, 2022. DOI: 10.1002/nop2.1177.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

HENNING, M. A. et al. The effect of psychosocial interventions on depression, anxiety, and quality of life in hemodialysis patients: a systematic review and a meta-analysis. *International Urology and Nephrology*, 2022. DOI: 10.1007/s11255-022-03374-3.

HOANG, V. L.; GREEN, T.; BONNER, A. Examining social support, psychological status and health-related quality of life in people receiving haemodialysis. *Journal of Renal Care*, v. 48, n. 2, p. 102-111, 2022. DOI: 10.1111/jorc.12380.

KIDNEY DISEASE: IMPROVING GLOBAL OUTCOMES (KDIGO) CKD WORK GROUP. KDIGO 2024 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. Kidney International, v. 105, n. 4S, p. S117-S314, 2024. DOI: 10.1016/j.kint.2023.10.018.

MARTHOENIS, M. et al. Quality of life, depression, and anxiety of patients undergoing hemodialysis: significant role of acceptance of the illness. International Journal of Psychiatry in Medicine, v. 56, n. 1, p. 40-50, 2021. DOI: 10.1177/0091217420913382.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MOREIRA, M. B. et al. Quality of life and functional capacity in depressive patients on hemodialysis: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 56, e12850, 2023. DOI: 10.1590/1414-431X2023e12850.

SHUKRI, M.; MUSTOFAI, M. A.; MD YASIN, M. A. S.; TUAN HADI, T. S. Burden, quality of life, anxiety, and depressive symptoms among caregivers of hemodialysis patients: the role of social support.

International Journal of Psychiatry in Medicine, v. 55, n. 6, p. 397-407, 2020. DOI: 10.1177/0091217420913388.

TOMMEL, J. et al. Predicting health-related quality of life in dialysis patients: factors related to negative outcome expectancies and social support. *Patient Education and Counseling*, v. 104, n. 6, p. 1474-1480, 2021. DOI: 10.1016/j.pec.2020.11.019.

ZHANG, L.; ZOU, L.; ZHOU, L. Effectiveness of psychoeducational interventions on psychological distress and health-related quality of life among patients with maintenance hemodialysis: a systematic review and meta-analysis. *Renal Failure*, v. 46, n. 1, e2331613, 2024. DOI: 10.1080/0886022X.2024.2331613.

---

[1] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Fametro *Campus* Parintins. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Fametro *Campus* Parintins. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Fametro *Campus* Parintins. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Fametro *Campus* Parintins. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[5] Tutora do Ensino Superior do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (Parintins-Am), Graduada em Enfermagem na faculdade Materdei e Pós graduada em urgência e emergência e estomaterapia na UEA.

[6] Professora do Ensino Superior do curso de enfermagem do Centro Universitário Fametro (Manaus-AM), Doutora em Genética, Conservação e Biologia Evolutiva pela INPA-AM.