

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES SUBMETIDAS À HEMODIÁLISE: COMPARAÇÃO COM HOMENS EM TRATAMENTO E MULHERES NÃO DIALÍTICAS – UMA REVISÃO NARRATIVA

Vivian Santana Alves¹
Maria Julia Doin Vieira²
Milena Carvalho³
Tabatha Paegle Beltrão de Souza⁴
Priscila Ferraz Franczak⁵
Luciano Henrique Pinto⁶

RESUMO: A hemodiálise (HD), embora essencial para a sobrevivência de pessoas com doença renal crônica (DRC), impacta significativamente a qualidade de vida (QV), especialmente entre as mulheres. Esta revisão narrativa teve como objetivo analisar comparativamente a QV de mulheres em HD em relação a homens submetidos ao mesmo tratamento e a mulheres não dialíticas, utilizando estudos de ensaios clínicos, estudos transversais e observacionais recentes. A pesquisa seguiu o protocolo PRISMA em cinco etapas, envolvendo busca em bases como PubMed e SciELO, utilizando o acrônimo PICO e critérios rigorosos de elegibilidade. Foram selecionados 17 artigos, dos quais 9 atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados apontaram que mulheres em HD apresentaram níveis mais baixos de QV, sobretudo nos domínios físico, emocional e social. Fatores como maior propensão à depressão, ansiedade, anemia e o acúmulo de responsabilidades domésticas foram destacados como agravantes. Estudos revelaram que, embora homens e mulheres estejam sujeitos a desafios similares, as mulheres sofrem impacto psicológico mais profundo diante dos estressores do tratamento.

2542

Palavras-chave: Diálise Renal. Qualidade de Vida. Saúde da Mulher.

ABSTRACT: Hemodialysis (HD), while essential for the survival of individuals with chronic kidney disease (CKD), significantly impacts quality of life (QoL), especially among women. This narrative review aimed to comparatively analyze the QoL of women undergoing HD in relation to men receiving the same treatment and non-dialysis women, using recent clinical trials, cross-sectional, and observational studies. The review followed the PRISMA protocol in five stages, involving searches in databases such as PubMed and SciELO, using the PICO acronym and strict eligibility criteria. A total of 17 articles were selected, of which 9 met the inclusion criteria. The results indicated that women on HD had lower QoL levels, particularly in the physical, emotional, and social domains. Factors such as a greater propensity for depression, anxiety, anemia, and the burden of domestic responsibilities were highlighted as aggravating conditions. Studies revealed that although men and women face similar challenges, women experience a deeper psychological impact in response to the stressors of treatment.

Keywords: Renal Dialysis. Quality of Life. Women's Health.

¹Graduanda do curso de Medicina, Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

²Graduanda do curso de Medicina, Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

³Graduanda do curso de Medicina, Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE

⁴Graduanda do curso de Medicina, Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

⁵ Professora Adjunta do Departamento de Ciências Biológicas, Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE

⁶Professor Adjunto do Departamento de Medicina, Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

I. INTRODUÇÃO

A hemodiálise (HD) é uma intervenção fundamental para diversas de pessoas em todo o mundo que sofrem de doença renal crônica (DRC). Embora seja uma terapia que prolongue a vida, não é isenta de impactos na qualidade de vida (QV) dos pacientes. Entre esses pacientes, as mulheres enfrentam desafios particulares que vão além das questões médicas (Dantas et al, 2025).

Este artigo visa examinar a qualidade de vida das mulheres submetidas à hemodiálise, buscando resposta para o seguinte questionamento: *Qual o impacto da hemodiálise na qualidade de vida de mulheres comparada com homens em mesmo processo, ou mulheres não dialíticas, tendo por base estudos experimentais?* É proposta deste trabalho explorar os fatores que influenciam sua saúde física, mental, emocional e social em uma perspectiva geral, e avaliar quais teriam influência diferenciada sobre o universo feminino. Embora a pesquisa sobre a qualidade de vida em pacientes com DRC em HD seja ampla, há uma necessidade específica de entender as experiências das mulheres, dadas as disparidades de gênero que podem surgir no contexto da saúde.

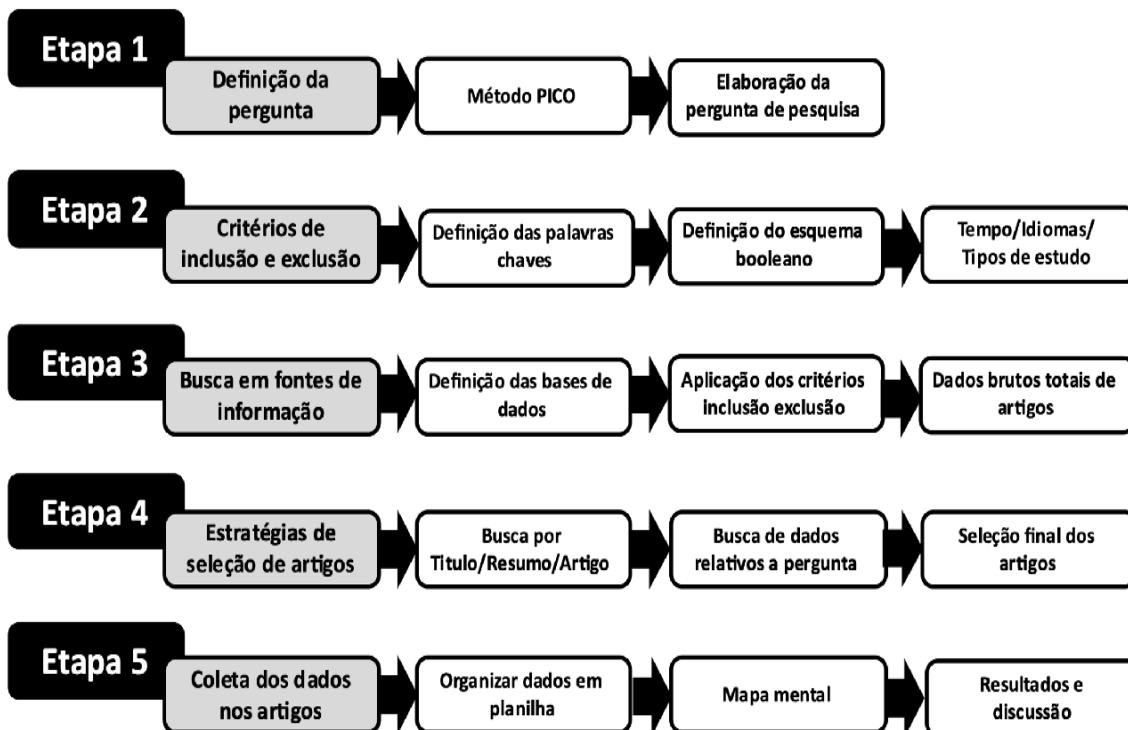
Ao analisar a QV das mulheres em HD, é importante considerar não apenas os aspectos clínicos da DRC, e a proposta deste trabalho é abordar os aspectos psicossociais que podem impactar profundamente o bem-estar das pacientes. Questões como o equilíbrio entre tratamento e vida pessoal, a percepção da imagem corporal, o apoio social; e os desafios emocionais - são alguns dos elementos complexos que podem influenciar a qualidade de vida dessas mulheres (Grasselli et al, 2016).

Compreender melhor essas questões não só podem informar práticas clínicas mais humanizadas e eficazes, mas também fornecer reflexões importantes para políticas de saúde que visam melhorar o suporte e os recursos disponíveis para mulheres em HD. Neste artigo, examinaremos a literatura atual sobre o tema, destacando lacunas de pesquisa e áreas de intervenção potencial para promover uma melhor qualidade de vida para essa parcela da população em hemodiálise.

2. Método de Revisão Empregado

Esta revisão narrativa seguiu as diretrizes do PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) como estrutura

orientadora para a busca, seleção e análise dos estudos. A pesquisa de revisão foi realizada em 5 etapas, seguindo o rigor metodológico que garantisse a reproduzibilidade das informações encontradas. As etapas estão elencadas na Figura 1, seguindo as orientações da declaração PRISMA (Page et al, 2022):



2544

Figura 1: Método de pesquisa empregado e suas 5 etapas de investigação baseado no PRISMA. Fonte: adaptado Page et al (2022)

As etapas desta pesquisa foram as descritas a seguir:

A Etapa I: inclui a definição da pergunta de pesquisa obtida via acrônimo PICO (Galvão et al, 2014),

Uma vez definida a dúvida de investigação, foi então definida as palavras-chaves que iriam compor a pesquisa.

A Etapa II consistiu em definir o esquema booleano que atendesse a resolução do problema de pesquisa, bem como definições de elegibilidade dos artigos, como tempo [a] Disponibilidade nos idiomas português, inglês e espanhol, [b] ter sido desenvolvido a partir de uma pergunta obtida por método PICO, [c] Relação direta com o objeto de estudo e com a questão norteadora dele, [d] não apresentar conflitos de interesse. [e] ter no máximo 10 anos de publicação. Obras raras que representassem um contexto importante foram acrescidas.

Etapa III correspondeu a atividade de definição dos sítios de busca, sendo utilizados os portais Pubmed, Scielo,

Etapa IV foi a fase de seleção dos artigos encontrados nos portais, no qual se seguiu a análise inicialmente pelo título, resumo, e aqueles de interesse foram separados para a análise visando a resposta do problema de pesquisa. Para inclusão e exclusão de artigos, a ferramenta Risco de Viés 2 (RoB 2) foi utilizada.

Etapa V foi realizada a análise dos resultados via uso de planilhas contendo informações a pergunta de pesquisa, objetivando gerar os resultados e discussão do artigo.

3. Resultados

3.1 Panorama geral dos trabalhos encontrados na pesquisa

Considerando os termos exigidos na pergunta de pesquisa conforme Galvão et al (2014), estabeleceu-se os itens conforme quadro 1

Quadro 1: Elaboração da pergunta de pesquisa

Acrônimo	P	I	C	O
Definições do Acrônimo	População	Intervenção [ou exposição]	Comparação [relativizar]	Desfecho [outcome]
Componentes da pergunta	Mulheres	<i>Em processo de hemodiálise</i>	<i>Homens?</i> <i>Não dialíticas?</i>	<i>Qualidade de vida comprometida</i>

Fonte: os autores

O resultado da pergunta foi então expressa da seguinte forma: Qual o impacto da hemodiálise na qualidade de vida de mulheres comparada com homens em mesmo processo, ou mulheres não dialíticas, tendo por base estudos experimentais?

A partir de então se definiu o esquema booleano para a busca dos artigos interligados a pergunta, sendo o esquema utilizado nas bases de dados o women and hemodialysis and (quality of life) nas bases de dados citadas no método.

Foram encontrados um total de 17 artigos, no qual 9 atendiam os critérios de seleção da pesquisa para encontrar proposições que atendesse a dúvida de pesquisa do trabalho. Também se contou com 6 artigos prévios e um total de 2 forma adicionados fora do esquema booleano para complementação teórica; conforme mostra Figura 1:

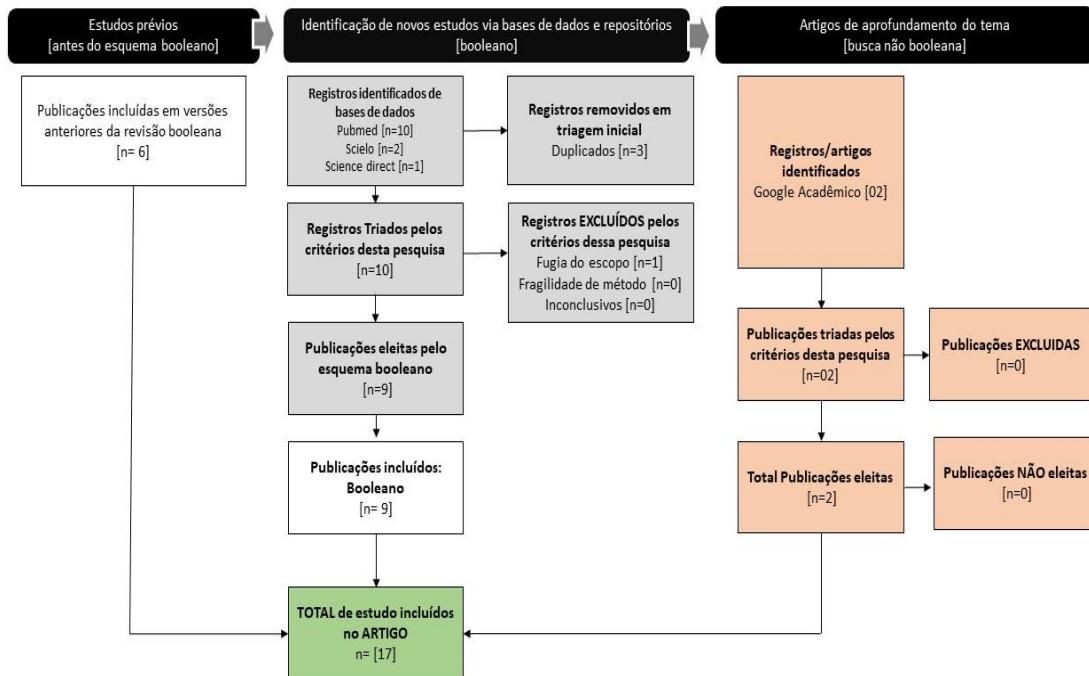


Figura 1: Processo de busca e triagem dos artigos. Fonte: os autores

Também se lista - no Quadro 2 - os aspectos gerais de artigos que dialogavam diretamente com o problema da pesquisa, em linha temporal.

Quadro 2: Artigos eleitos para a pesquisa

Autor/ano	Ano	País	Objetivo do estudo	Desenho do estudo	Desfecho ou Considerações
1 Lopes et al	2007	Brasil	Comparar homens e mulheres em hemodiálise crônica em relação às suas pontuações na qualidade de vida relacionada à saúde e avaliar a influência potencial da idade e das comorbidades na comparação.	Estudo de corte transversal.	O presente estudo chama a atenção para níveis mais baixos de qualidade de vida em mulheres do que em homens, independentemente da idade e da presença de comorbidades. Além disso, as mulheres são, aparentemente, mais facilmente afetadas psicologicamente pelos estressores ambientais do que os homens.
2 SilvaI; et al	2011	Brasil	O objetivo do estudo foi conhecer as percepções dos pacientes com Insuficiência Renal Crônica a respeito das mudanças em sua rotina de vida, decorrentes de hemodiálise, identificando os elementos que influenciam a sua qualidade de vida.	Pesquisa qualitativa.	Algumas mudanças da qualidade de vida foram apontadas pelos pacientes, entre elas: incapacidade de atividades profissionais, físicas e de lazer, além de restrições alimentares e hídricas. Porém, foi concluído que, apesar de toda a frustração e incômodo devido ao tratamento, especialmente no início, é possível perceber que estes se modificam durante o processo de conhecimento e enfrentamento da doença pela hemodiálise. Com isso, ao receber apoio familiar e dos profissionais da saúde, foi observado que os pacientes conseguem superar as limitações, readaptando seu estilo de vida e rotina, aceitando melhor o tratamento dialítico.
3 Kantartzzi et al	2013	Grécia	Comparar a qualidade de vida em pacientes em uso de hemodiálise em baixo fluxo, hemodiafiltração de alto fluxo e hemodiafiltração de alto fluxo com bolsas preparadas para substituição.	Estudo longitudinal, prospectivo, randomizado, cruzado e aberto.	Indicam a qualidade de vida durante a hemodiafiltração do que na hemodiálise difusa. Pois a modalidade dialítica pode influenciar o estilo de vida do paciente, assim como sintomas físicos e limitações da vida social que diretamente afetam a ²⁵⁴⁷ qualidade de vida. Pela longa duração das sessões e à alta carga de comorbidades e complicações da terapia de substituição renal.

4	Shahrzad et al	2014	Irã	Avaliar a adesão de pacientes em hemodiálise de manutenção aos medicamentos e sua correlação com a qualidade de vida e sintomas depressivos.	Transversal	A adesão à medicação associou-se à sintomas depressivos dos pacientes em hemodiálise. O controle da depressão pode melhorar significativamente a adesão aos medicamentos e o manejo do paciente.
5	Ramos et al	2014	Brasil	Comparar a QV de pacientes renais crônicos em diálise peritoneal (DP) e hemodiálise (HD)	Transversal.	É semelhante à qualidade de vida dos pacientes em diálise peritoneal ou hemodiálise, exceto no domínio dor, que foi mais intensa entre os pacientes em hemodiálise. Além disso, foi notificado mais índices de complicações e hospitalizações no método de diálise peritoneal.
6	Hn Lewis et al	2015	Reino Unido	Como as alterações físicas influenciam as relações íntimas e sociais dos adultos jovens em terapia renal substitutiva.	Entrevista qualitativa semiestruturada.	As alterações somáticas significativas que afetam as relações nos pacientes com terapia renal substitutiva, restringem relações íntimas, afetam a reprodutividade e criam barreiras para a formação de família. Além de exposições de suas fragilidades e impedimento de participar de atividades pela sua alteração física.
7	Berger Oliveira et al	2016	Brasil	Compreender a relação entre a qualidade de vida do paciente em hemodiálise e as taxas de mortalidade, hospitalização e faltas.	Estudo descritivo e prospectivo.	O indivíduo percebe-se como disfuncional, com um senso de inutilidade representativo. Observou-se que o encorajamento da Equipe de Apoio, Suporte Social e a Qualidade das Interações Sociais influenciam positivamente, justamente pela assistência integral frente à complexidade das demandas destes pacientes. As mulheres demonstraram rebaixamento dos níveis de qualidade de vida em relação aos homens em praticamente todos os quesitos, principalmente os relacionados aos sintomas físicos e bem-estar emocional. Destaca-se que a literatura evidencia a maior tendência em <u>muitas</u> para depressão e ansiedade. A má adesão, foi associada ao suporte social e idade.

8	Dallapicola Silva, et al	2016	Brasil	Avaliar a qualidade de vida (QV) e os fatores relacionados em pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) submetidos à hemodiálise no município de São Mateus/ES.	Estudo descritivo do tipo transversal e com abordagem quantitativa.	Pessoas com IRC em terapia hemodialítica não conseguem estabelecer e/ou manter vínculo com o trabalho, sumarizados. Em relação à faixa etária, houve uma piora na qualidade de vida em pacientes idosos (>60 anos). No presente estudo o CMS apresentou pior resultados em mulheres, que em hemodiálise apresentam a QV mais comprometida do que os homens pela ocorrência de fatores clínicos, como propensão para anemia, ansiedade e sintomas depressivos, podendo haver uma relação entre fatores psicológicos e sociais. Além disso, as mulheres, por terem de manter as funções tradicionais, como a responsabilidade de cuidar da casa e dos filhos, estão expostas a maior carga de estresse físico e mental.
9	Loon et al	2017	Holanda	O objetivo deste estudo foi comparar a prevalência de danos e comprometimento medida pelas subescalas Kidney Disease Quality of Life - Short Form (KDQOL-SF) entre as diferentes categorias etárias e avaliar se há associação dessas escalas com a diferença de mortalidade entre pacientes mais jovens e mais velhos em diálise.	O estudo foi um ensaio clínico randomizado e controlado multicêntrico.	Nos pacientes em diálise analisados, a idade avançada está associada a menores níveis de capacidade funcional, enquanto os níveis de saúde emocional não podem ser associados à idade. O estudo concluiu que, conforme medido pelo KDQOL-SF, as subescalas capacidade funcional, saúde emocional e aspectos sociais estão fortemente associadas à mortalidade em 2 anos, independentemente da idade. Diante dessa associação, a avaliação dos domínios físico, mental e social pode auxiliar na identificação de pacientes frágeis e com risco de desfechos ruins e servir de ponto de partida para intervenções preventivas.
10	Dantas et al	2017	Brasil	Avaliar o sintoma da dor e sua influência na qualidade de vida dos pacientes renais crônicos submetidos a tratamento hemodialítico.	Estudo descritivo, exploratório, comparativo de corte transversal.	A doença renal crônica promove dificuldades no trabalho devido a diversos fatores, como qualidade de vida, sendo <u>2549</u> comum desemprego ou aposentadoria precoce. O que contribui para resultados negativos na análise de depressão e ansiedade nesses pacientes. Os dados apresentam correlação

						significativa da dor com ansiedade, função física e situação econômica de pacientes em tratamento hemodialítico.
11	Liao et al	2018	China e Austrália	Examinar o impacto da hemodiálise de horas prolongadas na qualidade do sono.	Ensaio internacional, multicêntrico, randomizado, aberto e cego de avaliação de desfecho.	O estudo produziu resultados conflitantes sobre fatores associados a sono ruim na população em diálise. Foi analisado que múltiplos fatores afetam a qualidade do sono. O sexo feminino e o tabagismo atual estão inconsistentemente associados a um sono de pior qualidade.
13	Lerma et al	2021	México	Avaliar as diferenças de gênero no autocuidado, sintomas de hemodiálise e qualidade de vida nos pacientes em hemodiálise.	Estudo transversal exploratório.	As mulheres com DRC tratadas com HD perceberam um maior impacto da HD e relataram uma qualidade de vida menor do que os homens. Apesar de ter uma agência de autocuidado semelhante. Pois , a maioria das mulheres que adoecem continua desempenhando seu papel de mãe, filha ou esposa, priorizando o cuidado dos outros antes do próprio cuidado

Fonte: Os autor

DISCUSSÃO

4.1 Qualidade de vida de pessoas submetidas ao processo de hemodiálise: um panorama geral

As pessoas submetidas a HD passam por mudanças significativas na sua qualidade de vida; no qual se destacam: [1] incapacidade de realizar suas atividades profissionais, [2] atividades físicas e de [3] atividades de lazer. Soma-se a isso as restrições alimentares e hídricas, que quebram um padrão de vida pessoal e social por tempo vivido, que implica em situações de estresse e frustração (Silva et al, 2011)

Todas as questões citadas por Silva et al (2011) influenciam no estilo de vida do paciente HD, entendidas muitas vezes pelos pacientes como “*limitações da vida social*” que pelos pacientes são as questões que afetam a qualidade de vida deles. A isso se soma a rotina da HD, com sua longa duração das sessões e as complicações próprias da terapia de substituição renal (Kantartzzi et al, 2013)

A adesão à medicação associou-se à sintomas depressivos dos pacientes em hemodiálise. O controle da depressão pode melhorar significativamente a adesão aos medicamentos e o manejo do paciente (Shahrzad et al, 2014)

2551

Porém se nota que existem diferentes respostas a queda da QV considerando particularidades dos pacientes em HD. A idade avançada – notadamente está associada a menores níveis de capacidade funcional e interatividade social, estando os pacientes por mais tempo domiciliado (Loon et al, 2016). Sendo assim, os níveis de saúde emocional não podem ser associados ao avanço da idade. O estudo conduzido por Loon et al (2016) concluiu que - conforme medido pelo *Kidney Disease and Quality-of-Life Short-Form* (KDQOL-SF) - as subescalas [1] capacidade funcional, [2] saúde emocional e [3] aspectos sociais estão fortemente associados à mortalidade em 2 anos, independentemente da idade (Loon et al, 2016).

Na questão laboral, a DRC promove dificuldades no trabalho devido a fatores como desemprego ou aposentadoria precoce. Tais condições contribuem para quadros de depressão e ansiedade nesses pacientes, sendo que Dantas et al (2017) mostrou a correlação significativa da dor (dos procedimentos da HD) com a ansiedade e

depressão, que eram potencializadas por questões socioeconômicas dos pacientes em tratamento hemodialítico, impostas pelo tratamento em si (Dantas et al, 2017).

Frente a tais questões, além da idade é preciso verificar impactos referentes ao gênero, uma vez que a saúde mental das mulheres, em tempos de pós-modernidade, já é afetada de modo singular quanto comparados aos homens (Dantas et al, 2025.), e questões dentro da DRC se tornam importantes de serem avaliadas

4.2 Qualidade de vida de mulheres em processo de hemodiálise

Em um estudo transversal conduzida por Borges et al (2016), as mulheres demonstraram rebaixamento dos níveis de QV em relação aos homens em praticamente todos os quesitos, principalmente os relacionados aos sintomas físicos e bem-estar emocional. Esta autora ainda destaca várias literaturas evidenciam a maior tendência em mulheres para depressão e ansiedade. (Borges et al, 2016).

Em um trabalho conduzido por Loon et al (2017); em que o objetivo foi mensurar a QV de indivíduos com DRC por meio do questionário *World Health Organization Quality Of Life Assessment* (WHOQOL-Bref), tendo-se como comparativo com um grupo normativo. Esta pesquisadora verificou-se que as pontuações do WHOQOL-Bref do grupo de pacientes DRC e que faziam HD foram significativamente menores que as do grupo normativo, evidenciando uma queda na qualidade de vida, em especial das mulheres. (Loon et al (2017).

Dentre as particularidades do gênero feminino, que atuariam como catalizador de queda na QV em relação aos homens, Lewis et al (2015) já apontava que as alterações somáticas significativas da HD na DRC afetavam o prazer e desejo de manter relações íntimas pelas mulheres, que afetariam o desejo – na que se encontravam na menacme (Lewis et al, 2015)

Outra particularidade que se refere ao gênero feminino está relacionada ao trabalho e sendo de utilidade social. De um modo geral, independente do fato de ser homem ou mulher, pessoas com DRC em HD não conseguem estabelecer e/ou manter vínculo com o trabalho, summarizados, como já apontava Dallapicola Silva et al (2016).

Em seus resultados, Dallapicola Silva et al (2016) ainda demonstrou que a QV em mulheres em HD era pior do que os homens; pela ocorrência de fatores clínicos

próprios da fisiologia feminina como propensão para anemia, ansiedade e sintomas depressivos, além dos fatores psicológicos e sociais. Além disso, as mulheres, por terem de manter as funções tradicionais, como a responsabilidade de cuidar da casa e dos filhos, estão expostas a maior carga de estresse físico e mental (Dallapiccola Silva et al, 2016)

Por fim, mais recentemente, Lerma et al (2021) chama a atenção para níveis mais baixos de QV em mulheres em relação aos homens, independentemente da idade e da presença de comorbidades. Além disso, a autora ressalta que as mulheres são mais afetadas psicologicamente pelos estressores ambientais do que os homens. E ainda traz a reflexão que - apesar das mulheres terem a mesma linha de cuidado que os homens, continuam tendo menor qualidade de vida (Lerma et al, 2021)

Embora se saiba que existam queda na qualidade de vida de homens e mulheres que realizam hemodiálise, muito pouco se explora a respeitos de questões próprias do universo feminino que possam explicar – de modo mais específico – os motivos de apresentarem menor qualidade de vida em relação aos homens.

A interpretação desta revisão sobre o contexto atual aponta que as mulheres têm percepções diferentes dos elementos desencadeadores da queda da qualidade de vida, em relação aos homens, que afetam seu psicológico de modo em particular. Um mesmo fator estressor tem implicações mais impactantes nas mulheres que nos homens.

Em termos de novos conhecimentos que se acrescentam com esta revisão, a reflexão sobre a questão de se ter uma linha única de cuidado ampliado a saúde das pessoas em hemodiálise, mas se ter qualidade de vida diferenciadas, sendo menor entre as mulheres. É preciso ter linhas de cuidados adaptadas a essa realidade.

E as implicações na prática médica e nos serviços de saúde, após esta revisão, leva a percepção que questões fisiológicas – como maior predisposição a anemia – afetam a permanência das mulheres no mundo do trabalho (Lerma et al, 2021). Mulheres na menopausa sofrem mais impactos da falta de trabalho e rotina, e se sentem menos úteis socialmente quando comparado com os homens. Mulheres tem impactos maiores nas questões das relações íntimas que refletem na qualidade na relação com o

parceiro e na prospecção de uma família. Todos esses fatores são percebidos de modo particular para as mulheres e que reduzem sua qualidade de vida (Lerma et al, 2021)

4. CONCLUSÕES

A presente revisão evidencia que mulheres submetidas à hemodiálise apresentam qualidade de vida significativamente mais comprometida do que homens em mesma condição e mulheres não dialíticas. Os principais fatores associados a essa diferença incluem maior vulnerabilidade emocional, predisposição a sintomas depressivos e ansiosos, impacto negativo na autoimagem, dificuldade de inserção ou permanência no mercado de trabalho, além de sobrecarga com funções domésticas e familiares.

Embora homens e mulheres compartilhem desafios relacionados ao tratamento hemodialítico, as mulheres vivenciam impactos mais profundos e multifatoriais, exigindo abordagens diferenciadas no cuidado. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas e estratégias clínicas sensíveis às questões de gênero, promovendo suporte psicológico, social e físico específicos às necessidades femininas.

Recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a análise qualitativa das experiências femininas em hemodiálise, incluindo marcadores psicossociais e culturais. Além disso, intervenções voltadas à melhora da qualidade de vida devem considerar adaptações individualizadas e inclusivas, especialmente no contexto da saúde da mulher.

2554

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DANTAS, Juliana; MARTINS, Marielza Regina Ismael. Correlação entre dor e qualidade de vida de pacientes hemodialíticos. *Revista Dor*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 124-127, abr./jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20170027>.
2. GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 23, n. 1, p. 183-184, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000100018>.
3. GRASSELLI, Cristiane Silva Marciano et al. Autoestima, imagem corporal e estado nutricional antropométrico de mulheres com insuficiência renal crônica em hemodiálise. *Nutr. clín. diet. hosp.*, v. 36, n. 4, p. 41-47, 2016. DOI: <https://doi.org/10.12873/364grasselli>.

4. KANTARTZI, Konstantia et al. Can dialysis modality influence quality of life in chronic hemodialysis patients? Low-flux hemodialysis versus high-flux hemodiafiltration: A cross-over study. *Renal Failure*, v. 35, n. 2, p. 216–221, 2013. DOI: <https://doi.org/10.3109/0886022X.2012.743858>.
5. LERMA, Claudia et al. Gender-specific differences in self-care, treatment-related symptoms, and quality of life in hemodialysis patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 24, p. 13022, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph182413022>.
6. LEWIS, Helen; ARBER, Sara. The role of the body in end-stage kidney disease in young adults: gender, peer and intimate relationships. *Chronic Illness*, v. 11, n. 3, p. 184–197, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1177/1742395314566823>.
7. LIAO, Jin-Lan et al. Effect of extended hours dialysis on sleep quality in a randomized trial. *Nephrology*, v. 24, n. 4, p. 430–437, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/nep.13236>.
8. LOON, I. N. van et al. Quality of life as indicator of poor outcome in hemodialysis: relation with mortality in different age groups. *BMC Nephrology*, v. 18, p. 217, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12882-017-0621-7>.
9. OLIVEIRA, Araíê Prado Berger et al. Qualidade de vida de pacientes em hemodiálise e sua relação com mortalidade, hospitalizações e má adesão ao tratamento. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 38, n. 4, p. 411–420, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5935/0101-2800.20160066>.
10. OSSAREH, Shahrzad et al. Prevalence of depression in maintenance hemodialysis patients and its correlation with adherence to medications. *Iranian Journal of Kidney Diseases*, v. 8, n. 6, p. 467–474, 2014.
11. PAGE, M. J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 46, e112, 2022. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112>.
12. PONTES, Andréa Lopes et al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: análise de fatores associados. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 11, Supl. 6, p. 2522–2530, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.11094-98890-1-EDSM1106supl201723>.
13. RODRIGUES, Vânia et al. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em diálise peritoneal e hemodiálise. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 67, n. 6, p. 842–848, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670602>.
14. SANTOS, Rovilson Pedro dos et al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 13, n. 11, p. 18–30, 2019.
15. SILVA, Alessandra et al. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 64, n. 5, p. 839–844, set./out. 2011.



16. SILVA, Juliana de Souza da et al. Força muscular respiratória e qualidade de vida em pacientes com doença renal crônica submetidos à hemodiálise. *Fisioterapia em Movimento*, v. 34, e34113, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/fm.2021.34113>.
17. SILVEIRA, Rosemary Silva da et al. Comparações de medidas de qualidade de vida entre mulheres e homens em hemodiálise. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 53, n. 6, p. 506–512, 2007.