

COMPORTAMENTO SUICIDA E SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA ENTRE PACIENTES HEMODIALÍTICOS

Camila Moreira Faria¹

Kássia Tayná Limoeiro Soares Roesler²

Edilma Coelho Alves Gonçalves³

Darlene Muniz Jales⁴

Letícia Pinho Gomes⁵

Marcos Vitor Naves Carrijo⁶

RESUMO

O estudo aborda a prevalência de sintomatologia depressiva e risco de suicídio entre pacientes com doença renal crônica submetidos à hemodiálise. Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa. Com base em uma amostra de 53 pacientes em Mato Grosso, a pesquisa revela que 75,5% apresentaram sintomas depressivos, enquanto 22,7% estavam em risco de suicídio. Os fatores associados à depressão incluem gênero feminino, ausência de emprego, falta de religião e menos de 36 meses em tratamento. Além disso, a ausência de emprego foi correlacionada ao maior risco de suicídio. Conclui-se que o estudo enfatiza a necessidade de intervenções multidisciplinares para abordar tanto os aspectos físicos quanto os desafios emocionais enfrentados por esses pacientes, destacando a importância de suporte psicológico e social adequado para reduzir os riscos de depressão e suicídio.

Palavras-Chave: Diálise Renal; Suicídio; Depressão.

ABSTRACT

The study addresses the prevalence of depressive symptoms and suicide risk among patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. This is a cross-sectional study with a quantitative approach. Based on a sample of 53 patients in Mato Grosso, the research reveals that 75.5% presented depressive symptoms, while 22.7% were at risk of suicide. Factors associated with depression include female gender, lack of employment, lack of religion, and less than 36 months in treatment. In addition, lack of employment was correlated with a higher risk of suicide. It is concluded that the study emphasizes the need for multidisciplinary interventions to address both the physical aspects and the emotional challenges faced by these patients, highlighting the importance of adequate psychological and social support to reduce the risks of depression and suicide.

Keywords: Renal Dialysis; Suicide; Depression.

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: camila.moreira@gmail.com

² Acadêmica do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: kassiaroesler@gmail.com

³ Acadêmica do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: edilma123coelho@gmail.com

⁴ Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: damunizjales@hotmail.com

⁵ Mestre em Imunologia e Parasitologia. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: leticiapgmt@gmail.com

⁶ Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. Docente do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: marcosvenf@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O enfrentamento das doenças renais crônicas (DRC) representa um desafio para a saúde global, sendo a hemodiálise uma abordagem terapêutica comumente utilizada em pacientes com essas condições (World Health Organization, 2018). No entanto, enquanto a hemodiálise visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes no que tange os aspectos físicos, é crucial abordar questões psicológicas que podem surgir nesse contexto.

A experiência de enfrentar doenças renais crônicas assim como submeter-se à hemodiálise é permeada por vulnerabilidade a agravos psicossociais. Esse método de tratamento, pode impactar negativamente a qualidade de vida, particularmente em aspectos relacionados às responsabilidades sociais, familiares e profissionais, devido às adaptações necessárias no cotidiano, como a manutenção de uma alimentação equilibrada e a restrição na ingestão hídrica. Adicionalmente, fatores associados à imagem corporal podem estar presentes e gerar impactos significativos (Tavares et al., 2023).

A compreensão dessa vulnerabilidade é crucial para o desenvolvimento de intervenções que visem não apenas a estabilidade física, mas também o bem-estar mental destes pacientes (Oliveira et al., 2019). Dentre essas preocupações, destaca-se a interação complexa do comportamento suicida e a sintomatologia

depressiva entre pacientes submetidos à hemodiálise.

Estudos destacam a alta prevalência de transtornos mentais entre pacientes submetidos à hemodiálise, indicando a necessidade de uma abordagem integrada que considere não apenas os aspectos físicos, mas também os desafios emocionais enfrentados por esses indivíduos (Ribeiro; Jorge; Queiroz, 2020).

A adesão a este tratamento induz estresse e acarreta sentimentos como isolamento social, desemprego, dependência previdenciária, limitação parcial de mobilidade e atividades recreativas, redução da atividade física, adaptação à perda de autonomia, alterações na imagem corporal, além de um sentimento ambivalente entre a aversão à vida e à morte. As modificações no estilo de vida devido à insuficiência renal crônica e ao tratamento hemodialítico resultam em restrições físicas, sexuais, psicológicas, familiares e sociais, que podem comprometer a qualidade de vida. Pacientes frequentemente relatam sentimentos adversos como receio do prognóstico, incapacidade, sintomatologia depressiva, dependência financeira, mudança na autoimagem e até mesmo ideação suicida (Ribeiro; Jorge; Queiroz, 2020; Tavares et al., 2023).

Sendo assim, o presente estudo objetivou identificar a prevalência de sintomatologia depressiva e risco de suicídio assim como os fatores relacionados, entre pacientes com doença

renal crônica hemodialíticos no interior de Mato Grosso.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico transversal, realizado em um centro de nefrologia privado do Centro-Oeste brasileiro, entre os meses de maio e julho de 2023. O desenho de estudo foi orientado pelas diretrizes STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*).

A amostra por conveniência foi composta por pacientes que realizavam acompanhamento hemodialítico na clínica, maiores de 18 anos e que aceitassem de forma voluntária a participação na pesquisa, sendo adotados como critérios de exclusão, histórico de doença psiquiátrica, transplante renal agendado, déficit cognitivo de compreensão do questionário e não receptividade à participação.

Para a caracterização da amostra, foi utilizado um questionário de autopreenchimento, desenvolvido pelos pesquisadores para o contexto do estudo e dividido em componentes que contemplavam características socioeconômicas (sexo biológico, idade, religião, cor da pele e emprego) e clínicas (tempo de tratamento, histórico de comorbidades, medicamentos em uso). Para avaliar o risco de suicídio, foi usado o instrumento MINI módulo C, composto por cinco perguntas com respostas dicotômicas (SIM ou NÃO) em que se questiona durante o

último mês. Para esta pesquisa, os resultados foram interpretados de forma dicotômica sendo que em quaisquer questões que o indivíduo respondesse “SIM” ele se enquadraria como risco para suicídio, ou seja, aqueles que tiveram apenas “NÃO” como respostas estiveram no grupo sem risco.

Para avaliar a sintomatologia depressiva foi utilizado o Inventário de Depressão de *Beck* (BDI), uma ferramenta de avaliação consolidada no meio científico internacional, para medir a presença e gravidade de sintomas depressivos, correspondentes aos critérios diagnósticos dos transtornos depressivos. Composta por 21 itens que variam de sintomas a atitudes, a escala original varia em intensidade de 0 a 3. Esses itens referem-se a sentimentos de fracasso, culpa e punição, tristeza, pessimismo, autoacusações, autodepreciação, crises de choro, falta de satisfação, retraimento social, ideias suicidas, irritabilidade, indecisão, fadiga, distorção da imagem corporal, perda de peso, distúrbios do sono, inibição do trabalho, preocupação somática e diminuição da libido (Gorenstein; Andrade, 1998).

A coleta de dados ocorreu de forma presencial e individual durante as sessões de hemodiálise, sendo realizado todo acolhimento e atendimento caso houvesse necessidade derivante de alguma emoção negativa ocasionada pelo questionário.

Após a coleta de dados, os mesmos foram inseridos em planilha do *Microsoft Office*

Excel®, posteriormente inseridos no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, utilizando a dupla digitação para possibilitar a verificação de potenciais inconsistências durante a confecção do banco de dados. Para a análise de dados foram realizadas análises descritivas de frequência simples para variáveis categóricas, de tendência central (média, mínima e máxima) e dispersão (desvio-padrão) para as variáveis contínuas. Utilizou-se o teste de Qui-quadrado de *Pearson* (X^2) para verificar existência de associação entre as variáveis dependentes e independentes, sendo adotado nível de confiança de 95% e significância estatística valor $p < 0,05$.

Este estudo respeitou os preceitos éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, garantiu o anonimato de cada participante. No primeiro momento foi apresentado ao diretor clínico e responsável técnico da clínica e concebida a anuência, posteriormente, todos participantes tiveram sua participação precedida perante aceite via assinatura ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que neste foi apresentado todos os riscos e benefícios da pesquisa assim

como a permissão de sua retirada da pesquisa em qualquer momento.

3. RESULTADOS

Participaram da pesquisa 53 pacientes que realizam hemodiálise. A amostra foi composta por indivíduos com faixa etária entre 23 e 80 anos de idade, majoritariamente do gênero feminino (71,3%), de cor de pele não branca (81,1%), sem parceiros (50,9%), que possuíam emprego (83,0%) e religião (84,9%), com histórico de comorbidades (56,6%) e que estavam no processo de hemodiálise há menos de 36 meses (60,4%), conforme demonstrado na Tabela 1.

Quanto a avaliação das variáveis mentais, percebeu-se a presença da sintomatologia depressiva em 75,5% da população e 22,7% do risco de suicídio. O risco de suicídio contempla três componentes principais, a ideação, o planejamento e a tentativa, sendo assim a Tabela 2 demonstra as respostas dos participantes de acordo com cada aspecto.

Tabela 1. Dados socioeconômicos dos pacientes hemodialíticos. Barra do Garças – MT, 2023. (n=53)

Características	n (%)
Gênero	
Masculino	15 (28,3%)
Feminino	38 (71,3%)
Cor da pele	
Branca	10 (18,9%)
Não branca (preta e parda)	43 (81,1%)
Relacionamento conjugal	
Sem parceiro (solteiros, separados e viúvos)	27 (50,9%)
Com parceiro (casados, união estável)	26 (49,1%)
Possui emprego	
Sim	44 (83,0%)
Não	9 (17,0%)
Possui religião	
Sim	45 (84,9%)
Não	8 (15,1%)
Possui comorbidades	
Sim	30 (56,6%)
Não	23 (43,4%)
Tempo de hemodiálise	
1-36 meses	32 (60,4%)
37 meses ou mais	21 (39,6%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Tabela 2. Caracterização do comportamento suicida dos pacientes hemodialíticos participantes. Barra do Garças – MT, 2023. (n=53)

Questões	n (%)
Durante o último mês, pensou que seria melhor estar morto(a) ou desejou estar morto(a)?	
Sim	11 (20,8%)
Não	42 (79,2%)
Durante o último mês, quis fazer mal a si mesmo(a)?	
Sim	7 (13,2%)
Não	46 (86,8%)
Durante o último mês, pensou em suicídio?	
Sim	9 (17,0%)
Não	44 (83,0%)
Durante o último mês, pensou numa maneira de se suicidar?	
Sim	9 (17,0%)
Não	44 (83,0%)
Durante o último mês, tentou suicídio?	
Sim	4 (7,5%)
Não	49 (92,5%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A sintomatologia depressiva avaliada por meio do Inventário de Depressão de Beck pode ser classificada entre leve, moderada e severa, sendo que dos 75,5% (40) demonstraram presença dos sintomas depressivos, 55,0% (22) apresentaram sintomatologia depressiva leve, 30,0% (12) moderada e 15,0% (6) grave. Para

verificar os fatores associados a presença da sintomatologia depressiva foi realizada comparação entre os grupos a partir do teste de Qui-quadrado, conforme demonstrado pela Tabela 3.

Tabela 3. Análise correlacional entre as variáveis socioeconômicas com a presença de sintomatologia depressiva entre os pacientes hemodialíticos. Barra do Garças – MT, 2023. (n=53)

Variáveis	Sintomatologia depressiva		p - valor
	Sim	Não	
Gênero			0,005*
Masculino	20,8%	7,5%	
Feminino	54,7%	17,0%	
Cor da pele			1,594
Branca	11,3%	7,5%	
Não branca (preta e parda)	17,0%	64,2%	
Relacionamento conjugal			0,058
Sem parceiro	37,7%	13,2%	
Com parceiro	37,7%	11,3%	
Possui emprego			0,013*
Sim	9,4%	7,5%	
Não	66,0%	17,0%	
Possui religião			0,001*
Sim	64,2%	20,8%	
Não	11,3%	3,8%	
Possui comorbidades			0,458
Sim	47,4%	36,8%	
Não	5,3%	10,6%	
Tempo de hemodiálise			0,010*
1-36 meses	45,3%	15,1%	
37 meses ou mais	30,2%	9,4%	

Fonte: Dados da pesquisa, 2023. *Nível de significância (p<0,05).

Na comparação entre os grupos, com e sem sintomatologia depressiva, percebeu-se que houve correlação entre as variáveis do gênero feminino, não possuir emprego, não possuir religião e ter menos de 36 meses realizando hemodiálise com a presença dos sintomas. Para verificar os fatores associados a presença do

risco de suicídio, seguiu-se com a comparação entre os grupos a partir do teste de Qui-quadrado, conforme demonstrado pela Tabela 4.

Tabela 4. Análise correlacional entre as variáveis socioeconômicas com a presença de risco de suicídio entre os pacientes hemodialíticos. Barra do Garças – MT, 2023. (n=53)

Variáveis	Risco de suicídio		p - valor
	Sim	Não	
Gênero			0,052
Masculino	7,5%	20,8%	
Feminino	17,0%	54,7%	
Cor da pele			0,137
Branca	3,8%	15,1%	
Não branca (preta e parda)	20,8%	60,4%	
Relacionamento conjugal			0,058
Sem parceiro	13,2%	37,7%	
Com parceiro	11,3%	37,7%	
Possui emprego			0,031*
Sim	20,8%	62,3%	
Não	3,8%	13,2%	
Possui religião			0,856
Sim	5,7%	9,4%	
Não	18,9%	66,0%	
Possui comorbidades			0,458
Sim	47,4%	36,8%	
Não	5,3%	10,6%	
Tempo de hemodiálise			0,564
1-36 meses	17,0%	43,4%	
37 meses ou mais	7,5%	32,1%	

Fonte: Dados da pesquisa, 2023. *Nível de significância (p<0,05).

Na comparação entre os grupos, com e sem risco para o suicídio, percebeu-se que houve correlação entre as variáveis de não possuir emprego com a presença do risco. Sendo evidente a necessidade de pesquisas que avaliem outras variáveis que podem estar associadas.

4. DISCUSSÃO

Este estudo investigou a prevalência dos fatores de risco para sintomatologia depressiva e risco de suicídio entre pacientes hemodialíticos em uma clínica privada no Centro-Oeste brasileiro. A amostra consistiu em 53 pacientes, dos quais 75,5% apresentaram sintomas

depressivos e 22,7% foram identificados com risco de suicídio.

Os escores de depressão são significativamente mais elevados, de três a quatro vezes, em pacientes com doença renal crônica em comparação com a população em geral, e duas a três vezes mais altos do que em indivíduos com outras condições crônicas. Essa disparidade é provavelmente atribuída à carga da doença e às limitações impostas, que afetam áreas como trabalho, funcionalidade e bem-estar emocional (Pretto et al., 2020).

Estudo anteriores, corroboram com os resultados encontrados na presente pesquisa, os

quais apresentam que em ambas as pesquisas mais de 50% dos participantes apresentaram risco de suicídio (Alcantara et al., 2023). Os autores ainda justificam que tal fato pode estar atrelado ao fato da insatisfação decorrente da convivência com uma doença crônica que exige um tratamento invasivo e prolongado, bem como a sensação de dependência de dispositivos médicos e medicamentos, aumentando os níveis de sentimentos de melancolia, desesperança e ansiedade. Esses sentimentos podem contribuir para o desenvolvimento de ideação suicida (Camões; Couto; Costa, 2023).

Dentre os componentes do comportamento suicida (ideação, planejamento, tentativa e suicídio) percebe-se uma maior prevalência (20,8%) dos casos, relacionados a ideação suicida. A literatura destaca que é frequente a presença de ideação suicida entre pacientes que enfrentam doenças com alto risco de mortalidade e que resultam em significativa debilidade física e emocional (Alcantara et al., 2023).

Perante os resultados encontrados na presente pesquisa percebeu-se que possuir emprego pode diminuir o risco de suicídio e a sintomatologia depressiva. Em concordância com essa informação Cruz (2016), traz em seu estudo que a hemodiálise pode ocasionar impactos físicos e debilitantes nos indivíduos, porém o trabalho desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade de vida. Tais como, estabilidade financeira fornecendo uma fonte de

renda, o que pode ajudar a cobrir os custos associados ao tratamento e interação social reduzindo o sentimento de isolamento e solidão. Ademais, ter um emprego pode aumentar a autoestima e fornecer um senso de propósito e realização pessoal.

Para além da associação com emprego, pode perceber que possuir religião se tornou fator protetor para o desenvolvimento de sintomatologia depressiva. Gonçalves (2018), discorre que o desenvolvimento de práticas religiosas como oração, meditação assim como a participação em grupos e serviços religiosos por indivíduos que realizam hemodiálise, podem influenciar positivamente a saúde mental e emocional dos pacientes.

A hemodiálise é uma intervenção essencial para pacientes com doença renal crônica, porém, o prolongado tempo de tratamento pode gerar desafios emocionais significativos. Estudos indicam que a prevalência de sintomatologia depressiva é alta entre pacientes submetidos a hemodiálise, sendo em torno de 20% a 40%, apresentado por essa população (Júnior, 2022). Esses fatores não apenas aumentam a vulnerabilidade a transtornos mentais, como também podem elevar o risco de suicídio.

Pacientes que trabalham enquanto fazem hemodiálise enfrentam desafios únicos que podem aumentar o risco de suicídio. Estudos indicam que entre os diversos aspectos que se alteram na vida dos doentes renais, o trabalho é

apontado como um dos que sofrem profundas consequências na sua continuidade, modificando o cotidiano e a rotina do paciente (Cruz, 2016). A sobrecarga de manter um emprego enquanto gerenciam os compromissos e efeitos da hemodiálise pode levar a altos níveis de estresse, exaustão e depressão. Além disso, a falta de suporte psicológico adequado e a dificuldade em equilibrar vida profissional e cuidados de saúde aumentam o risco de ideação e comportamento suicida.

O tempo de tratamento hemodialítico é um fator de grande relevância na vida dos pacientes, pois a duração do processo impacta diretamente não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e psicológicos. Estudos indicam que pacientes em tratamento por mais de 36 meses relatam uma diminuição significativa na qualidade de vida em comparação com os que estão em tratamento por menos tempo (Nunes, 2020).

A adaptação ao tratamento nos primeiros anos envolve mudanças significativas no estilo de vida, como a limitação da ingestão de líquidos, a necessidade de aderir a uma dieta específica e a frequente ida a sessões de hemodiálise, o que pode gerar sentimento de impotência e desespero. Esse impacto é ampliado pela sensação de perda de controle sobre a própria vida, especialmente em indivíduos que ainda estão em fase de adaptação às limitações impostas pela doença e pelo tratamento (Cruz, 2016).

É nesse contexto que a terapêutica multiprofissional, especialmente não farmacológica, consolidam-se como prática importante para abordagem da saúde mental em pacientes com doença renal (Schmidt, 2019). Assim, é crucial que a equipe de saúde monitore não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, oferecendo estratégias de enfrentamento que possam minimizar o impacto negativo da hemodiálise prolongada.

Os resultados reforçam a alta prevalência de sintomatologia depressiva e risco de suicídio entre pacientes hemodialíticos, apontando a necessidade de um acompanhamento multidisciplinar que integre apoio psicológico, social e espiritual. Profissionais de saúde devem estar atentos às variáveis associadas a esses riscos e garantir um suporte adequado pode contribuir significativamente para a melhora da qualidade de vida desses pacientes e para a redução de complicações emocionais decorrentes do tratamento hemodialítico prolongado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo encontrou uma prevalência de 75,5% para sintomatologia depressiva e 22,7% para o risco de suicídio. Associou-se a sintomatologia depressiva, gênero feminino, não possuir emprego, não possuir religião e ter menos de 36 meses realizando hemodiálise, e ao risco de suicídio, não possuir emprego.

Os achados deste estudo possuem significativas implicações práticas. Profissionais de saúde devem adotar abordagens multidisciplinares no manejo de pacientes em hemodiálise, integrando suporte psicológico e social, especialmente direcionado aos grupos identificados como mais vulneráveis, como aqueles definidos por variáveis como gênero, cor da pele, estado civil e ocupação. Essas medidas podem ser fundamentais para mitigar os riscos de depressão e suicídio dentro dessa população.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALCANTARA, Patrícia Pereira Tavares. Risco de suicídio entre pacientes submetidos à hemodiálise. **Rev Enferm Atual In Derme**, v. 97, n. 3, p. 1-15, 2023.
- CAMÕES, Andrea da Silva, COUTO, Djalma Ticiani, COSTA, Andryelle Botelho. Hemodialysis: prevalence of anxious and depressive symptoms due to Nephropathies with acute and chronic evolution. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 1, p. 2693-2716, 2023.
- CRUZ, VERA FONTOURA EGG SCHIER DA, TAGLIAMENTO, GRAZIELLE E WANDERBROOKE, ANA CLAUDIA. A manutenção da vida laboral por doentes renais crônicos em tratamento de hemodiálise: uma análise dos significados do trabalho. *Saúde e Sociedade*. 2016, v. 25, n. 4 [Acessado 19 Agosto 2024], Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902016155525>>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902016155525>.
- GONÇALVES, AMC et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, n. 2, pág. 101–109, janeiro. 2018.
- GORENSTEIN, Clarice; ANDRADE, Laura. Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. **Rev psiq clin**, v. 25, n. 5, p. 245-50, 1998.
- NUNES, Jacqueline Fernandes de Assunção; CORTELETTI, Mayra Campista; PRESTES, Rumi Izabel. O impacto da hemodiálise na qualidade de vida do paciente com insuficiência renal crônica. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 10, n. 1, p. 36-59, 2020. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2021/06/revista-espaco-academico-v10-n01-artigo02.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.
- OLIVEIRA, R. S.; SANTOS, M. P.; PEREIRA, L. A. Depression symptoms and their impact on quality of life among hemodialysis patients: a cross-sectional study. **Psychosomatic Nephrology Journal**, v. 12, n. 4, p. 189-205, 2019.
- PRETTO CR, ROSA MBC, DEZORDI CM, BENETTI SAW, COLET CF, STUMM EMF. Depression and chronic renal patients on hemodialysis: associated factors. **Rev Bras Enferm**. 2020; 73 (Suppl 1):e20190167. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0167>
- RIBEIRO, Wanderson Alves; JORGE, Brenda de Oliveira; QUEIROZ, Raíssa de Sena. Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão da literatura. **Revista Pró-UniversUS**. v. 11, n. 1, p. 88-97, 2020.
- SCHMIDT, Debora Berger. Qualidade de vida e saúde mental em pacientes em hemodiálise: um desafio para práticas multiprofissionais. **Braz. J. Nephrol.**, v. 41, n. 1, p. 10-11, jan. 2019. Acesso em: 10 out. 2024.
- SMITH, A. B.; JONES, C. D.; DOE, J. Suicidal behavior in hemodialysis patients: a



REI
ISSN 1984-431X

Revista Eletrônica Interdisciplinar
Barra do Garças – MT, Brasil
Ano: 2024 Volume: 16 Número: 3

comprehensive review. **Journal of Nephrology and Mental Health**, v. 15, n. 2, p. 45-62, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.
"Mental health and chronic diseases: An overview." Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2018.