

SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA EM PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISES

Letícia Karolayne Santos Campos¹ Érika Maria Neif Machado² Josemar Antonio Limberger³

RESUMO: O transtorno depressivo é caracterizado pela diminuição das atividades do cotidiano, expresso por sintomas depressivos, isolamento social, perda de interesse ou prazer, sentimento de culpa, baixa autoestima, apetite reduzido ou excessivo, dentre outros que se cogita, nas mudanças físicas e psicológicas dos indivíduos. Então, esse estudo teve o objetivo de analisar a subjetividade dos sinais e sintomas depressivos em Pacientes Renais Crônicos (PRC) submetidos a hemodiálise, com o prognóstico Doença Renal Crônica (DRC). A metodologia foi a quantitativa e exploratória através das técnicas de observação, entrevista e questionário, com pesquisa de campo de caráter quantitativo, junto ao Instituto de Nefrologia do Araguaia (INA), na cidade de Barra do Garças-MT para a coleta de dados com cinquenta DRC. Na apuração e análise dos resultados obtidos traçou-se um perfil dos pacientes de DRC em tratamento no INA, destacando a relevância do cuidado integral ao paciente DRC, integrando aspectos emocionais ao tratamento.

219

Palavras-Chaves: Saúde mental. Transtorno. Depressão. Pacientes renais crônicos. Instituto de Nefrologia do Araguaia (INA).

ABSTRACT: Depressive disorder is characterized by a decrease in daily activities, expressed by depressive symptoms, social isolation, loss of interest or pleasure, feelings of guilt, low self-esteem, reduced or excessive appetite, among others that are considered, in the physical and psychological changes of individuals. Then this study aimed to analyze the subjectivity of depressive signs and symptoms in Chronic Kidney Patients (CKD) undergoing hemodialysis, with the prognosis Chronic Kidney Disease (CKD). The methodology was quantitative and exploratory through observation, interview and questionnaire techniques, with field research of a quantitative nature, at the Institute of Nephrology of Araguaia (INA), in the city of Barra do Garças-MT for data collection with fifty DRC. In determining and analyzing the results obtained, a profile of CKD patients undergoing treatment at INA was drawn up, highlighting the relevance of comprehensive care for CKD patients, integrating emotional aspects into the treatment.

Keywords: Mental health. Disorder. Depression. Chronic kidney patients. Araguaia Institute of Nephrology (INA).

¹Centro Universitário do Vale do Araguaia - Univar Barra do Garças, Mato Grosso.

²Centro Universitário do Vale do Araguaia - Univar, Barra do Garças, Mato Grosso.

³Centro Universitário do Vale do Araguaia - Univar, Barra do Garças, Mato Grosso.

I. INTRODUÇÃO

A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é caracterizada pela perda significativa e irreversível da função renal de colaborar com as funções básicas do organismo. À medida que rins perdem a capacidade de filtrar eficazmente os resíduos metabólicos do corpo, a saúde e o bem-estar dos pacientes são profundamente afetados. A Hemodiálise, é um dos principais métodos terapêuticos capazes de remover os líquidos e tóxicos do sangue. Através da circulação sanguínea em sistema de diálise, restaura parcialmente a função excretora e regula os níveis de componentes essenciais do sangue, onde sangue é filtrado pela máquina, por conseguinte é depurado dos resíduos acumulados (Barros *et al.*, 2020, Frazão, 2021, Nerbass *et al.*, 2022).

Visto que, devido à diminuição da função renal e alterações nos fatores biopsicossociais, os pacientes com insuficiência renal crônica enfrentam sérios problemas, com acúmulo de toxinas no organismo, distúrbios no equilíbrio ácido-base e na homeostase dos eletrólitos. Os sintomas clínicos variam de pessoa para pessoa e muitas vezes são sutis nos estágios iniciais. À medida que as condições progridem, os sintomas podem se tornar-se mais visíveis e graves.

Entretanto para Nerbass *et al* (2022) é imperativo compreender a interligação entre IRC, a hemodiálise e a sintomatologia depressiva é mais do que meramente fisiológica. A jornada do paciente com IRC envolve inúmeros fatores catastróficos que reverberam no profundo impacto psicológico e emocional. A incerteza quanto ao futuro, às mudanças a um estilo de vida marcado por um tratamento invasivo e frequente, as constantes restrições alimentares, uso de medicamentos, criam uma carga emocional significativa. A sintomatologia depressiva é uma das manifestações comuns em indivíduos com IRC, apresentando uma série de sintomas emocionais e que segundo Barros *et al* (2020) “[...] Transtornos Mentais podem se agravar ou constituir fatores de risco para doenças crônicas e doenças virais, além de influenciar a adoção de comportamentos relacionados à saúde”.

Neste contexto nos casos dos pacientes quando são submetidos ao processo de diálise, passam por mudanças estressoras em suas atividades do cotidiano, essas modificações cogitam negativamente na aceitação do tratamento. E que relatam Araújo *et al* (2021, p. 2): “os Pacientes Renais Crônicos (PRC) quando submetidos à hemodiálise passam a lidar com perdas e mudanças estressantes nas funções de imagem e nas funções orgânicas, e como consequência, podem tornar-se ansiosas e deprimidas”.

Compreender os sintomas da depressão em pacientes com insuficiência renal crônica é essencial para fornecer um tratamento abrangente e eficaz. A detecção precoce e manejo adequado dos sintomas, podem melhorar significativamente a qualidade de vida e o bem-estar emocional desses pacientes. Diante do exposto, das possíveis lacunas de informações teóricas e científicas sobre esse tema, o presente trabalho se propôs a explorar profundamente a interligação IRC a prevalência da hemodiálise como tratamento e as manifestações da sintomatologia depressiva em pacientes renais crônicos em tratamento de diálise em Barra do Garças-MT.

2. METODOLOGIA

A população alvo deste estudo consistiu em pacientes diagnosticados com insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise, no Instituto de Nefrologia do Araguaia (INA) realizado no ano 2023, na cidade de Barra do Garças-MT. A amostra foi composta por cinquenta (50) participantes, com critérios acima de 18 anos, sendo (30) trinta homens e (20) vinte mulheres, todos de nacionalidade brasileira. Indivíduos que responderam os questionários de forma voluntária.

Os dados foram coletados através de entrevista e questionário sociodemográfico semiestruturado. O acesso aos dados foi supervisionado por uma pessoa informada sobre as exigências de confiabilidade. Para classificar quanto ao seu estado sintomatologia depressiva, foi utilizado entrevistas e Escala de Depressão de Beck (BDI), anexo, em pacientes com Doença Renal Crônica (DRC), submetidos a hemodiálise do INA.

Cabe ressaltar que, foi mantida a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados preservando integralmente o anonimato e a imagem do participante, bem como a sua não estigmatização. O presente estudo foi autorizado pelo Médico responsável pelo Instituto de Nefrologia do Araguaia (INA), assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) minimizando riscos, bem como quaisquer desconfortos, no qual todas as ações empregadas nesse estudo obedeceram aos Critérios da Ética na Pesquisa com Seres Humanos, conforme a resolução de nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasília/DF).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados (30) trinta homens e (20) vinte mulheres, todos de nacionalidade brasileira. Quanto às faixas etárias dos pacientes entrevistados, 19 (dezenove) estavam acima

de 53 anos de idade; 13 (treze) entre 35 a 52 anos de idade; 13 (treze) entre 26 a 34 anos de idade e 05 (cinco) entre 18 a 34 anos de idade (tabela 01). Desse modo, podemos observar que, 60%, dos entrevistados eram homens, possivelmente pela dificuldade cultural, em que os homens não procurem atendimento médico preventivo. E outro fato, é a faixa etária dos pacientes, que está pontuando o envelhecimento populacional.

| Característica | Frequência | Porcentagem |
|--|------------|-------------|
| Sexo | | |
| Homens | 30 | 60% |
| Mulheres | 20 | 40% |
| Faixa Etária | | |
| Acima de 53 anos | 19 | 38% |
| Entre 35 e 52 anos | 13 | 26% |
| Entre 26 e 34 anos | 13 | 26% |
| Entre 18 e 25 anos | 5 | 10% |
| Estado Civil | | |
| Casado | 20 | 40% |
| Convivente | 15 | 30% |
| Solteiro | 10 | 20% |
| Filhos | | |
| Sem filhos | 16 | 32% |
| Mais de um filho | 34 | 68% |
| Moradia | | |
| Mora com família | 46 | 92% |
| Não mora com família | 4 | 8% |
| Escolaridade | | |
| Ensino Médio completo | 25 | 49% |
| Ensino Médio incompleto | 17 | 35% |
| Ensino Fundamental completo | 6 | 12% |
| Ensino Superior completo ou incompleto | 2 | 4% |
| Cor/Raça | | |
| Pardo | 25 | 50% |
| Preto | 16 | 32% |
| Indígena | 5 | 10% |
| Branco | 4 | 8% |

E, quanto ao estado civil, 40% dos DRC eram casados, 30% conviventes, ou seja, possuíam família, não vivendo sozinhos (tabela 01). A união entre duas pessoas proporciona um sistema de apoio vital em tempos de doença. Os conjugues muitas vezes desempenham papéis cruciais na assistência e no cuidado de um parceiro, em casos de pacientes renais crônicos, seus

conjugues muitas vezes enfrentam mudanças significativas no estilo de vida devido às necessidades de tratamento, como diálise regular e restrições dietéticas. Casais podem passar por um processo de adaptação à nova realidade, a partir de uma resiliência.

No estudo demonstrou que, 16 pacientes não tinham filhos, 34 pacientes tinham mais de um filho. Observamos que, embora, 32% dos entrevistados não terem filhos, 68% dos pacientes tinham filhos e; 40% dos DRC eram casados (tabela 01), reforçando a ideia, de que a família desempenha um papel crucial na manutenção dos ânimos e das esperanças do paciente, encorajando-o a enfrentarem os desafios com determinação e otimismo, reforçando a ideia de companhia e certa convivência familiar.

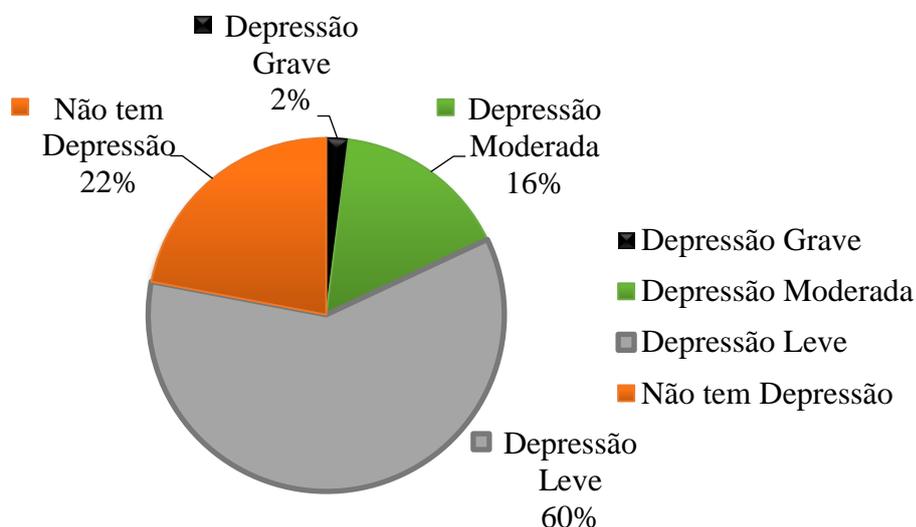
Do ponto de vista sociodemográfico, neste estudo, 50 (92%) dos pacientes moravam com família e, sendo 60% homens e 40% mulheres, indicando uma proporção significativa de pacientes sexo masculino. Os entrevistados apresentaram baixa escolaridade sendo 25% tendo o ensino médio completo, 12% deles com ensino fundamental completo e 2% ensino superior completo, indicando assim, possivelmente o fato da não procura pela saúde preventiva, bem como tratamento psicológico, uma vez, que populações com nenhuma ou pouca formação nunca busquem ou pouco buscam os atendimentos em saúde. A cor de pele/raça pareceu ser um fator de vulnerabilidade a DRC, pois 50% dos casos são de pardos, seguido de 32% de pretos.

223

Em relação, a fazer acompanhamento psicológico, foi unânime a negativa, embora também foi geral os que responderam que, a instituição proporcionasse atendimento psicológico a seus pacientes. Araújo *et al.* (2021) reforça a ideia da importância de que, o acompanhamento psicológico ande de mãos dadas ao tratamento de DRC. Mas que, infelizmente, isso não ocorre conforme os dados da pesquisa. Em Thomas e Alchieri (2005), o suporte psicológico dado ao paciente constitui uma ferramenta imprescindível no que se refere à manutenção do tratamento e uma ação psicológica deve caracterizar a direção do possível tratamento, voltada aos efeitos psíquicos que tangenciam a moléstia.

Em síntese, conforme gráfico 1, os dados coletados, 11 pacientes não têm depressão; 08 pacientes têm depressão moderado; 30 pacientes têm depressão leve e 01 paciente apresentou depressão grave, corroborando com Barros *et al* (2020), Santos e Cruz (2020). Observaram-se raros pacientes com percepção de vida e vivacidade ao se expressar. Falavam baixo, atividades lentas, expressão apática, sinais limitados sejam em relação a se expressar verbalmente, responder o questionário, seja por apatia ou por estarem sentindo frio, usando aparelho de pressão ou braço sendo punçado e pelo CID10, esses são sinais de depressão.

Gráfico 1 - Resultado da Escala Depressiva de Beck



Fonte: Elaborado pelo autor da pesquisa (2023).

Segundo os autores Sousa Ibiapina *et al* (2016), a DRC acarreta uma série de consequências que marcam a vida do indivíduo desde o diagnóstico, sendo comuns as manifestações psíquicas que levam a alterações na interação social e desequilíbrios psicológicos, surgindo, assim, limitações de grande impacto, que repercutem na sua qualidade de vida.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como foco a compreensão dos sintomas depressivos em pacientes renal crônica em tratamento de hemodiálise tema muito pouco falado, mas altamente de grande relevância científica no campo saúde renal e mental. As descobertas e análises foram feitas ao longo deste estudo que fornecem uma imagem clara da interseção deste campo da saúde renal e mental.

Os sintomas depressivos foram observados como uma realidade significativa na contemporaneidade, a realidade dos pacientes com (DRC) em tratamento de hemodiálise na cidade de Barra do Garças, demonstraram que a diálise e as mudanças repentinas, tornam o processo de tratamento catastrófico, indicando a importância crucial de abordar não apenas os aspectos físicos da doença renal, mas também o bem-estar emocional dos pacientes afetados. A carga emocional dos pacientes tornou-se evidente às necessidades a serem aprimoradas.

A análise subjetiva dos fatores desencadeados que contribuíram para os sintomas depressivos podem indicar índices de diversos fatores biopsicossocial, associado a mudança de rotina, rede apoio familiar, carga emocional do tratamento de hemodiálise, aceitação do diagnóstico, aceitação medicamentosa, comorbidades médicas, isolamento do contexto social, impotência nas atividades do cotidiano, resistência ajuda psicológica.

Denotou-se, visível a necessidade interventivas de implementação de estratégias de apoio emocional e incorporação de práticas de autocuidado como aspectos essenciais do processo. Ficou evidente a necessidade de enfrentar desafios como a análise precoce dos sintomas depressivos, bem como a superação de barreiras de acesso aos recursos de saúde mental.

Na relação dialógica com o paciente, o psicólogo então o estimula a descobrir a melhor forma de lidar com essas questões, ao mesmo tempo em que trabalha a autoconfiança, a crença na sua capacidade de enfrentar situações adversas. O suporte psicológico auxilia os pacientes em hemodiálise a aceitar melhor sua condição e aderir ao tratamento, favorecendo o protagonismo do doente renal crônico para que tenham condições de ressignificar sua vivência e buscar qualidade de vida, apesar das restrições.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO G. O *et al.* Depressão e suporte familiar em pacientes renais crônicos: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e 7517, maio/2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e7517.2021>>. Acesso em 20/04/2024.

BARROS, M. B. A *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Scielo Brasil. Epidemiologia Serviços da Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/nFWPcDjfNcLD84Qx7Hf5ynq/>>. Acesso em 20/02/2024.

SOUSA IBIAPINA, A. R. *et al.* Aspectos psicossociais do paciente renal crônico em terapia hemodialítica. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, v. 15, n. 1, 2016. Disponível em: <http://seer.uece.br/?journal=cadernos_pesquisadosertao&page=article&op=view&path%5B%5D=1049&path%5B%5D=976>. Acesso em: 18/11/2023.

FRAZÃO, A. Insuficiência renal: o que é, sintomas, causas e tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 3, n. 8, p. 26-32, 2021. DOI: 10.36557/2674-8169.2021v3n8p26-32. Disponível em: <<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/193>>. Acesso em: 10/10/2023.

NERBASS, F. B *et al.* Censo Brasileiro de Diálise 2020. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**. 2022, v. 44, n. 3, jul-set, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jbn/a/3Jts9Jdpcy5vc5MFjdMwV3g/?lang=pt#>.
10/10/2023.

Acesso em:

SANTOS, G.; CRUZ, R. P. As contribuições da Psicologia Hospitalar para pacientes em hemodiálise. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia**, v. 34, n. 2, nov/2020. Disponível em: <file:///C:/Users/letic/OneDrive/Documentos/ Metodologia%20Cientifica/depressao%20e%20hemodialise/rosa-artigo-6.pdf>. Acesso em 20/02/2023.

THOMAS, C. V.; ALCHIERI, J.C. Qualidade de vida, depressão e características de personalidade em pacientes submetidos à hemodiálise. **Avaliação Psicológica.**, Porto Alegre, v. 4, n. 1, p. 57-64, jun/2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167704712005000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10/11/2023.