

Uma reflexão sobre a ansiedade e depressão em pacientes em tratamento de hemodiálise



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.007-071>

Mel Vitória Gama Gurgel

Graduanda do sétimo período em Medicina
Centro Universitário de Caratinga – UNEC

Thalita Gonçalves Campos

Médica residente em clínica médica
Hospital Irmã Denise – CASU

Juscélio Clemente de Abreu

Doutor em citogenética
Centro Universitário de Caratinga – UNEC

RESUMO

O presente trabalho visou analisar a relação entre a Doença Renal Crônica Terminal (DRCT) e o aparecimento de sintomas ansiosos e depressivos entre os pacientes. Dessa forma, entende-se a DRCT como um conjunto de alterações na estrutura e função renal em virtude de diversas causas, necessitando, portanto, de uma terapia renal substitutiva (TRS), sendo a hemodiálise a principal

utilizada. Contudo, devido às modificações importantes causadas por essa enfermidade, o paciente deve passar por uma série de adaptações no estilo de vida e em sua rotina diária. Tal quadro pode ser explicado devido às limitações de atividade física, ao afastamento de cargo de trabalhos, ao aumento da dependência de terceiros e a transformações de hábitos cotidianos. Em consequência de ser um processo fastidioso, o tratamento hemodialítico pode gerar indícios de ansiedade, angústias e medo em relação ao futuro, promovendo sintomas depressivos como efeitos secundários do agravamento de seu quadro, tais como tristeza e sofrimento intensos. Sendo assim, é notável que a união de todos esses âmbitos negativos pode estimular o desenvolvimento de transtornos mentais entre os enfermos, seja pela diminuição da qualidade de vida, ou pelos próprios efeitos clínicos da doença.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica Terminal (DRCT), Hemodiálise, Ansiedade e depressão.

1 INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) pode ser definida como as modificações heterogêneas que, em conjunto, alteram a estrutura e função renal, devido a múltiplas causas específicas ou não (BRASIL, 2014). Nesse sentido, por ser tão abrangente e promover alterações significativas, é considerada um sério problema de saúde pública, já que os pacientes mais graves podem, ainda, evoluir para DRC terminal (DRCT). Dentro deste último cenário, tais indivíduos necessitam de uma terapia renal substitutiva (TRS), sendo a hemodiálise a mais utilizada no Brasil (ARAUJO *et al.*, 2021).

Entretanto, apesar das alterações orgânicas serem conhecidas e debatidas exacerbadamente, há uma negligência quanto às implicações psíquicas geradas devido ao diagnóstico e às mudanças do estilo de vida do paciente. Como respaldo disso, é notória a escassez de estudos literários que abordem acerca da somatização de sintomas na esfera mental em virtude da TRS (AMARAL e TAVARES, 2022).



Nessa perspectiva, ainda que faltem pesquisas, entende-se que o diagnóstico da DRC é preditor de diversos sentimentos negativos presentes durante todo o processo da doença, desde a tristeza até a insegurança com o futuro (FERREIRA e PEREIRA, 2020). Sendo, portanto, o desgaste físico responsável por um esgotamento emocional que geram transtornos mentais, dentre eles, o mais encontrado, a depressão, em cerca de 10 a 20% dos casos (KUPSKE *et al.*, 2020).

Além disso, estudos realizados por Azevedo (2020) demonstram a ligação positiva entre as estratégias de regulação emocional dos DRC e os níveis reduzidos de ansiedade. Concomitante a isso, corroborando com a ideia, a mesma pesquisa discorre ainda sobre os elevados índices de depressão entre aqueles pacientes com desequilíbrios afetivos. Demonstrando, portanto, a importância de uma boa saúde mental para um melhor prognóstico da doença.

Por conseguinte, considerando o exposto, a questão norteadora deste estudo foi: como o tratamento hemodialítico interfere na alta frequência de ansiedade e depressão em pacientes doentes renais crônicos terminais? Dessa forma, esta pesquisa proporciona a sensibilização da necessidade de medidas de interação que estimulem práticas em saúde mental direcionadas a esse grupo Contribuindo, portanto, na promoção do bem-estar e na melhoria da qualidade de vida de pacientes tão fragilizados.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 COMPREENDENDO A DOENÇA RENAL CRÔNICA E A HEMODIÁLISE

Os rins são responsáveis por manter a homeostasia a partir de funções essenciais de filtração do sangue no corpo humano. Dessa forma, possuem o encargo de eliminar os produtos da excreção que geralmente, em excesso, se tornam tóxicos ao indivíduo. Sendo assim, caso essa capacidade seja afetada, haverá um aumento da concentração de compostos como ureia e creatinina.

Diante desse cenário, há o estabelecimento do quadro de doença renal que pode se apresentar de maneira aguda ou crônica. A primeira representa uma perda rápida e agudizada da função renal, podendo ser reversível, ou até mesmo complicar para piora e evoluir em um quadro de Doença Renal Crônica (DRC), geralmente irreversível (LAGOA, 2020).

Neste sentido, entende-se a DRC como um conjunto de alterações heterogêneas que atingem tanto a estrutura como a própria função renal, sendo o prognóstico afetado por causas e fatores multicausais (BRASIL, 2014). Isso pode ser explicado visto que diversas outras doenças de base descontroladas interferem para o aumento da incidência de casos renais, como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, tabagismo, dentre outros.

O diagnóstico da doença segue as Diretrizes Clínicas do Ministério da Saúde, que considera a diminuição da Taxa de Filtração Glomerular (TFG) e/ou evidências de danos renais parenquimatosos. De acordo com a última atualização de 2014:



“É portador de DRC qualquer indivíduo que, independente da causa, apresente por pelo menos três meses consecutivos uma TFG $< 60\text{ml}/\text{min}/1,73\text{m}^2$. Nos casos de pacientes com TFG $\geq 60\text{ml}/\text{min}/1,73\text{m}^2$, considerar DRC se associada a pelo menos um marcador de dano renal parenquimatoso ou alteração no exame de imagem”.

Dentre os tratamentos para os casos mais avançados, no Brasil, a hemodiálise continua sendo a Terapia Renal Substitutiva (TRS) mais utilizada (ARAUJO *et al.*, 2021). Como detalhado por Matos e Fazenda (2022), tal procedimento ocorre de três a quatro vezes na semana, durante três a quatro horas, e consiste no bombeamento do sangue do paciente através de um dialisador (máquina) para filtrar as toxinas do sangue.

2.2 ANSIEDADE E DEPRESSÃO: PANORAMA GERAL DE SINTOMAS E RASTREIO

Diversos são os fatores que interferem diretamente no bem-estar mental dos indivíduos, sejam eles sociais, econômicos, culturais, ou até mesmo problemas clínicos de saúde. À vista disso, há múltiplos transtornos que podem ser desenvolvidos, dentre eles, destaca-se a ansiedade e depressão.

Diante deste contexto, a depressão é uma doença crônica recorrente, que envolve diversas características, como baixo apetite, sentimento de culpa, ideias de morte, além de alterações de sono, atividade motora, e falta de motivação (RUFINO *et al.*, 2018). Sendo assim, a maneira de viver que antes proporcionava contentamento se torna apática e sem prazeres.

Esse transtorno pode ser avaliado por meio do PHQ-9 que se trata de um instrumento de rastreio da depressão a partir de 9 itens indicados por perguntas validadas, e são pontuados de 0-3. Segundo Melo *et al.* (2023):

“O rastreio positivo para depressão foi medido através dos seguintes sintomas: humor deprimido, anedonia, dificuldade em dormir, cansaço ou falta de energia, alteração de apetite ou peso, sentimento de culpa ou inutilidade, dificuldade de concentração, sensação de lentidão ou agitação e pensamentos sobre estar melhor morto ou se machucar de alguma forma”.

Por outro ângulo, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) interfere em sintomas como incapacidade de relaxar, tremores, dispneia, palpitações, sudorese, tensão motora e alterações de humor, como pensamentos negativos e apreensivos (LOPES; SANTOS, 2018). Dessa forma, envolve uma apreensão e angústia durante diversos momentos de preocupação intensa, diferenciando-se da depressão.

2.3 HEMODIÁLISE E MUDANÇAS COMPORTAMENTAIS E CORPORAIS DO PACIENTE

Os indivíduos acometidos pela DRC vivenciam numerosos episódios durante a trajetória da doença que interferem em mudanças comportamentais e físicas de sua realidade. Desde o descobrimento de uma comorbidade que pode causar sua morte, às restrições de rotina e/ou à mudança



de hábitos devido ao diagnóstico, os pacientes são condicionados por sentimentos de limitação que permeiam esse processo (FERREIRA; PEREIRA, 2020).

Nesta perspectiva, a adaptação ao tratamento predita a interferência em diversos âmbitos, visto que a dependência de uma máquina durante um grande período mensal infere até mesmo em afastamentos do trabalho ou aposentadorias por invalidez (CASSELHAS; MAGALHÃES; NAKASU, 2020). Isso claramente gera uma redução da qualidade de vida e aumento das frustrações dos envolvidos.

Concomitante a esse cenário, essas mudanças interferem também na vida dos familiares, uma vez que a necessidade do apoio e a dependência aumentam dentro dos quadros de DRC (RIBEIRO; JORGE; QUEIROZ, 2020). Tal quadro pode ser explicado, ainda, pelas limitações da capacidade física em atividades diárias, como levantamento de pesos, atividades domésticas ou realização de esportes (CASSELHAS; MAGALHÃES; NAKASU, 2020). Sendo assim, a união de todos esses aspectos incita sensações de ansiedade, negativismo e desesperança entre os envolvidos.

2.4 A PREVALÊNCIA DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA VIVÊNCIA DA HEMODIÁLISE

A hemodiálise é vista, por muitos pacientes, como uma perda de autonomia e aumento da dependência, havendo grande associação entre essa Terapia Renal Substitutiva (TRS) e a depressão (SANTOS *et al.*, 2018). Entretanto, tal grupo também reconhece que o procedimento permite a possibilidade de espera por um transplante que aumente sua qualidade de vida (RIBEIRO; JORGE; QUEIROZ, 2020).

Sob esse viés, por se tratar de um processo árduo e longo, esse tratamento pode gerar indícios de ansiedade, como tensão em relação ao futuro, medo da morte e angústia de forma persistente (MARTINS *et al.*, 2021). Sendo assim, a insistência desses sintomas associados à inquietação, palpitações e nervosismo podem interferir no próprio prognóstico da Doença Renal Crônica (DRC).

Além disso, devido às diversas modificações ocorridas na rotina habitual desta realidade, como desemprego, alterações sexuais e restrições alimentares, o indivíduo pode apresentar indícios depressivos como efeito secundário da DRC (AZEVEDO, 2020). Estes sintomas podem ser caracterizados como tristeza, sofrimento, angústia e/ou isolamento (RIBEIRO; JORGE; QUEIROZ, 2020).

À vista disso, segundo estudos comparativos realizados em diversos países por Amaral e Tavares (2022):

“Entre os manuscritos avaliados, observou-se que as amostras obtidas em diferentes países, e utilizando os mais variados instrumentos, apresentam uma taxa de depressão em todos os níveis, variando entre 27% a 100% das amostras. Independente disto, a taxa de transtornos de ansiedade variou entre 25,2% e 64,6% das amostras”.



É possível, portanto, compreender a relação entre o surgimento de sintomas ansiosos e depressivos concomitante à hemodiálise. Sendo assim, torna-se notório que as alterações promovidas em virtude da DRC geram transtornos na saúde mental dos enfermos, seja pela rotina, pela qualidade de vida diminuída ou pelos próprios efeitos clínicos direto da doença (AMARAL; TAVARES, 2022).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidências empíricas possibilitam descrever que o desenvolvimento da DRC em indivíduos que em algum momento da vida eram hígidos realmente incita a instauração de sintomas ansiosos e depressivos. Afinal, diversas são as mudanças no âmbito físico, nos hábitos de vida e nas relações interpessoais que esses indivíduos passam para se adaptar à nova rotina de hemodiálise, assim como à realidade de vivência da própria doença.

Dessa forma, este estudo torna-se importante por permitir compreender uma possível relação entre a DRC e o aumento dos índices de transtornos mentais nos pacientes, em contrapartida a uma escassez de pesquisas acerca do assunto e à notável negligência quanto à temática. Nesse sentido, a análise sob a perspectiva emocional dos doentes renais concebe o indivíduo como um todo, para além somente das alterações clínicas apresentadas no curso da doença.

Dito isso, compreende-se que a integridade psíquica afeta a maneira como o indivíduo age e responde aos tratamentos, sendo que desarranjos mentais levam à indisposição para o alcance de melhores. Sendo assim, a presença de sintomas negativos, como angústia, medo, tristeza e desesperança são preditores para descontinuidade de bons prognósticos do tratamento desses pacientes em hemodiálise.

Portanto, esta pesquisa proporcionou qualitativamente a sensibilização da importância de medidas interventivas que estimulem práticas em saúde mental direcionadas a esse grupo de indivíduos. Isso se torna indispensável, visto que leva tais práticas levam à promoção do bem-estar, prosperidade e melhoria da qualidade de vida de pacientes tão fragilizados.



REFERÊNCIAS

- AMARAL, T. B.; TAVARES, C. M. de M. Saúde mental de pessoas convivendo com doença renal crônica em terapia renal substitutiva. *Research, Society and Development, [S. l.]*, v. 11, n. 2, p. e3711225417, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25417. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25417>. Acesso em: 2 set. 2023.
- ARAÚJO, G. O. de; FREITAS, J. D.; SOUSA, R. F. de; RODRIGUES, J. da S.; CUNHA, A. M. S. da; SOUTO, V. M. de P. F.; BRAGA, N. L. Depressão e suporte familiar em pacientes renais crônicos: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 5, p. e7517, 22 maio 2021. Disponível em <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7517>. Acesso em 2 set. 2023.
- AZEVEDO, Sofia Isabel Silva. A saúde mental na doença renal: o papel da vinculação, regulação emocional e da imagem corporal positiva. Tese (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, p. 62. 2020. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/129373/2/422631.pdf>. Acesso em: 20 out. 2023.
- 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/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p.: 37 p.: il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf. Acesso em 2 set. 2023.
- CASSELHAS, D.A.; MAGALHÃES, I.S.O.; NAKASU, M.V.P. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise de um hospital de Minas Gerais. *Rev Med (São Paulo)*. 2020 set.-out.;99(5):456-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i5p456-462>. Acesso em: 19 out. 2023.
- FERREIRA, M. M. M.; PEREIRA, L. T. C. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos terminais em uso de terapia renal substitutiva. *Revista Enfermagem Contemporânea, [S. l.]*, v. 9, n. 2, p. 265–278, 2020. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v9i2.2962. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2962>. Acesso em: 22 agosto 2023.
- KUPSKE, Juliedy Waldow *et al.* Sintomas depressivos de pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico. *Salão do Conhecimento Unijuí, Unijuí*, 2020. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/17884/16618>. Acesso em 1 set. 2023
- LAGOA, Marisa Fernandes. Doença renal e Complicações Associadas. Biomarcadores Precoces para o Diagnóstico e Monitorização da Doença. Tese (Mestrado em Análises Clínicas) – Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, p. 142. 2020. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/129860/2/427575.pdf>. Acesso em: 20 out. 2023.
- LOPES, K. C. da S. P.; SANTOS, W. L. dos. Transtorno de ansiedade. *Revista de Iniciação Científica e Extensão, [S. l.]*, v. 1, n. 1, p. 45–50, 2018. Disponível em: <https://revistasfases.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/47>. Acesso em: 2 set. 2023
- MARTINS, L. M. Alves; IRIAS, M. I. Lima; MORAES, G.S.; PEREIRA, L.S. Ocorrência de Sintomas Depressivos, Ansiedade e Estresse em Pacientes com diagnóstico de Doença Renal Crônica em Hemodiálise de um Hospital Universitário do Triângulo Mineiro. *Brazilian Journal of Development, Curitiba*, v.7, n.6, p. 61975-61987 jun. 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n6-532. Disponível em:



<https://scholar.archive.org/work/w4t3cd5je5aspg4uzruttyhs6a/access/wayback/https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/31759/pdf>. Acesso em: 22 agosto 2023.

MATOS, Joyce Pereira de; FAZENDA, Juliana. Mecanismos da hemodiálise e diálise peritoneal. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 14, e237111436213, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36213>. Acesso em: 19 out. 2023.

MELO, Ana Paula Souto; BONADIMAN, Cecília Silva Costa; ANDRADE, Fabiana Martins de; PINHEIRO, Pedro Cisalpino; MALTA, Débora Carvalho. Rastreamento de depressão em estudo de base populacional: Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 4, pág. 1163-1174, abril. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.14912022>. Acesso em: 20 out. 2023.

RIBEIRO, Wanderson Alves; JORGE, Brenda de Oliveira; QUEIROZ, Raíssa de Sena. Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão de literatura. *Revista Pró-UniverSUS*, 2020 Jan./Jun.; 11 (1): 88-97. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2297>. Acesso em: 20 out. 2023.

RUFINO, Sueli; LEITE, Ricardo Silveira; FRESCHI, Larissa; VENTURELLI, Vanessa Kitizo, OLIVEIRA, Elizabeth Siqueiza de; FILHO, Diogo Antonio Morato Mastrococco. Aspectos gerais, sintomas e diagnóstico da depressão. *Revista Saúde em Foco*, edição 10, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/095_ASPECTOS-GERAIS-SINTOMAS-E-DIAGN%C3%93STICO-DA-DEPRESS%C3%83O.pdf. Acesso em: 20 out. 2023.

SANTOS, VFC, BORGES, ZN, LIMA, SO, REIS, FP. Perceptions, meanings and adaptations to hemodialysis as a liminal space: the patient perspective. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(66):853-63. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Kwgz6xpT8tQKPPSXDwt6r6s/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2023