

TRANSTORNO DEPRESSIVO EM PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA ADQUIRIDO POR CONSEQUÊNCIA DA HEMODIÁLISE

Data de aceite: 01/03/2023

Maria Eduarda Pereira de Melo

Petrúcyra Frazão Lira
<http://lattes.cnpq.br/1193933524225993>

Isabelita Rodrigues de Alencar
<http://lattes.cnpq.br/9809533552128923>

Elis Maria Jesus Santos
<http://lattes.cnpq.br/8359311461028458>

Maria Eduarda Martins Pereira
<http://lattes.cnpq.br/5422908544189287>

Karla Gabriella Oliveira Peixoto
<http://lattes.cnpq.br/8225818576252128>

Isadora Ramalho Alencar
<http://lattes.cnpq.br/7618486445297595>

Rafaella Pereira Delmondes
<http://lattes.cnpq.br/6738105466574022>

João Ygor de Oliveira
<https://lattes.cnpq.br/6160634567454063>

Silas Everlyn Mascarenhas Paulo
<http://lattes.cnpq.br/9674468554148906>

Yngrid Kalinka Delmondes Ferreira
<http://lattes.cnpq.br/7479997372046628>

Thais Stefani Leal
<http://lattes.cnpq.br/2529112974962322>

RESUMO: Introdução: A insuficiência renal crônica consiste na perda progressiva da função renal e é irreversível. Se o paciente estiver em estágio avançado, deve-se iniciar terapia renal substitutiva, hemodiálise. A depressão é o transtorno psiquiátrico mais comum durante a terapia de hemodiálise. Objetivo: Compreender os impactos na saúde mental dos pacientes renais crônicos que necessitam da terapia de HD. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, delineada nas bases de dados da PUBMED e Portal de Periódicos CAPES, utilizando os descritores na língua inglesa: renal failure OR hemodialysis AND mental disorders AND quality of life. Critérios de inclusão: artigos completos, pagos, gratuitos, na língua inglesa e portuguesa. Critérios de exclusão: publicações que se apresentaram duplamente, ou que não se enquadravam com a temática. Resultados: Encontrou-se 73 estudos, dos quais 7 cumpriram com os critérios. Contactou-se que grande parte dos pacientes que são submetidos a terapia de hemodiálise tem transtorno depressivo. Conclusão: Por meio das intervenções disponibilizadas é possível de melhorar o quadro dos pacientes, não só o tratamento da sua doença, mas também o seu estado físico, social e psicológico.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência renal. Diálise renal. Depressão. Qualidade de vida. Humanização da assistência.

DEPRESSIVE DISORDER IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE ACQUIRED AS A CONSEQUENCE OF HEMODIALYSIS

ABSTRACT: Introduction: Chronic renal failure is the progressive loss of kidney function and is irreversible. If the patient is in an advanced stage, one must start renal replacement therapy, hemodialysis. Depression is the most common psychiatric disorder during hemodialysis therapy. Objective: To understand the mental health impacts of chronic renal patients who require hemodialysis therapy. Method: This is an integrative literature review, outlined in the PUBMED and Portal de Periódicos CAPES databases, using the descriptors in English: renal failure OR hemodialysis AND mental disorders AND quality of life. Inclusion criteria: complete, paid, free articles in English and Portuguese. Exclusion criteria: publications that were duplicated or did not fit the theme. Results: 73 studies were found, 7 of which met the criteria. It was found that a large part of the patients who undergo hemodialysis therapy have depressive disorder. Conclusion: Through the available interventions it is possible to improve the patients' condition, not only the treatment of their disease, but also their physical, social and psychological state.

KEYWORDS: Renal failure. Renal dialysis. Depression. Quality of life. Humanization of assistance.

INTRODUÇÃO

A insuficiência renal crônica (IRC) consiste em uma perda gradativa da atividade dos rins, de forma irreversível e assim provocando outras patologias. Quando o enfermo está em um estágio avançado é necessário o início da terapia renal substitutiva, hemodiálise (HD). Trata-se de um tratamento capaz de remover as impurezas produzidas pelo organismo e corrigir alterações do meio interno através de uma máquina que promove a circulação do sangue (SILVA et al., 2016).

Uma pesquisa feita com o propósito de comparar o predomínio de depressão (DP) em pacientes hemodialíticos. Pôde atestar, empregando a Escala Hospitalar de Depressão (EHAD) a predominância de DP em 22,6% dos pacientes (ARAÚJO et al., 2021).

A máquina possibilita a circulação extracorporeal do sangue em compartimentos ou tubos com membranas semipermeáveis que são frequentemente banhados por uma solução eletrolítica adequada. A filtração dos resíduos existentes no sangue e do excesso de líquidos é executada pelo dialisador que, logo depois, promove a volta do sangue para o corpo do paciente. As sessões de HD são realizadas durante quatro horas, três vezes por semana, assim, os pacientes passam em média 40 horas mensais ligados ao equipamento de HD (SILVA et al., 2016).

Diversos estudos começaram a analisar a associação entre baixos níveis de qualidade de vida (QV) tanto no aspecto físico como mental, com resultados clínicos

insatisfatórios, a carência de adesão ao tratamento e maior morbimortalidade (GUEDES; GUEDES, 2012).

Os pacientes com IRC têm inúmeras perdas, incluindo a tarefa renal, função familiar, eficiência no trabalho, desempenho sexual, o tempo e a mobilidade, que influenciam consideravelmente na vida dos pacientes (GOYAL; CHAUDHURY; SALDANHA, 2018).

Foi constatado que DP é o transtorno do humor mais comum durante a terapia de HD. Esse transtorno pode ser provocado por incapacidades físicas e cognitivas, dietas terapêuticas rígidas, restrições no cotidiano, pavor da morte, sinais físicos, fadiga e dependência dos demais (AL-NASHRI; ALMUTARY, 2021).

O paciente sujeito a HD necessita de cuidados humanizados, exercidos mediante o estabelecimento entre paciente e equipe de cuidados, incluindo atenção, respeito, paciência e cuidados especializados em saúde (RODRIGUES et al., 2022).

Este estudo partiu da necessidade de avaliar a QV de pacientes com IRC que são submetidos a terapia de HD não centrado somente na patologia, mas sim no modo de como eles compreendem e lidam com o transtorno depressivo consequente da doença e terapêutica.

Diante do exposto, questiona-se: em pacientes submetidos à hemodiálise, como uma terapia renal substitutiva, quais as consequências do transtorno depressivo na vida dos hemodialíticos? Com isso, objetiva-se compreender os impactos do transtorno depressivo em pacientes hemodialíticos.

MÉTODO

Neste estudo optou-se por utilizar a revisão integrativa, que é a mais completa abordagem metodológica pertencente às revisões, autorizando a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para um entendimento íntegro do caso analisado (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A questão norteadora foi: em pacientes submetidos à hemodiálise, como uma terapia renal substitutiva, quais as consequências do transtorno depressivo na vida dos hemodialíticos?

Os critérios de inclusão dos artigos foram: estar disponível na íntegra de forma completa, gratuita e paga, produções publicadas em português e inglês, que foram publicadas de 2016-2022. Sendo excluídos da pesquisa publicações que se apresentaram duplamente, ou que não se enquadravam com a temática. As buscas foram realizadas nas bases de dados PUBMED e Portal de Periódicos CAPES.

Para a coleta de informações foram utilizados descritores padronizados nos Descritores em Ciências da Saúde associados operador booleano, na língua inglesa: renal failure OR hemodialysis AND mental disorders AND quality of life.

Foi realizada uma análise crítica dos dados encontrados, conforme conhecimento

prévio da pesquisadora e da busca na literatura. Foram utilizados gráficos e tabelas para exposição dos resultados, facilitando a análise e posteriormente a discussão.

RESULTADOS

Empregados os descritores mencionados, apareceram 73 artigos faziam referência à associação dos termos procurados. Os resumos foram analisados, e os que faziam referência ao tema contemplaram a amostra. Permaneceram 10 estudos para a leitura na íntegra. Destes, 3 estudos foram excluídos, pois não faziam referência ao tema central da pesquisa, restando 7 artigos.

Com base nos artigos selecionados, foi elaborado um quadro com 7 artigos contendo os autores, ano de publicação, revista, título e principais achados. Para melhor compreensão desses fatores, é fornecida uma tabela com os relatórios de cada publicação, visualizado no quadro 1.

AUTORES	ANO E REVISTA	TÍTULO	PRINCIPAIS ACHADOS
Chilcot J; Guirguis A; Friedli K; Almond M; Day C; Gane MS; Davenport A; Fineberg NA.	2018. Annals of Behavioral Medicine	Depression Symptoms in Haemodialysis Patients Predict All-Cause Mortality but Not Kidney Transplantation: A Cause- Specific Outcome Analysis	Tratamentos adequados para a DP precisam de uma avaliação mais aprofundada, e seu impacto sobre a QV e os desfechos clínicos determinados.
Hiramatsu T; Okumura S; Asano Y; Mabuchi M; Iguchi D; Furuta S;	2019. Therapeutic Apheresis and Dialysis	Quality of Life and Emotional Distress in Peritoneal Dialysis and Hemodialysis Patients	A diálise peritoneal está associada a maior QV e recuperação de falhas cognitivas em comparação com HD.
Xing L; Chen R; Diao Y Qian J; You C; Jiang X.	2016. Medicine	Do psychological interventions reduce depression in hemodialysis patients?	Intervenções psicológicas podem reduzir o grau de DP e melhorar a adesão à restrição de ingestão de líquidos. São necessárias pesquisas mais rigorosas.
Lee MC; Wu sfv; Hsieh NC; Tsai JM.	2016. Asian Nursing Research	Self-Management Programs on eGFR, Depression, and Quality of Life among Patients with Chronic Kidney Disease: A Meta-Analysis	Programas de autogestão de pacientes com doença renal crônica podem melhorar a DP e a QV.

Ulusoy SI; Kal Ö.	2019 Therapeutic Apheresis and Dialysis	Relationship Among Coping Strategies, Quality of Life, and Anxiety and Depressive Disorders in Hemodialysis Patients	Intervenções para facilitar o uso de estratégias de enfrentamento adaptativas podem melhorar a QV e o humor dos pacientes.
Intas G; Rokana V; Stergiannis P; Chalari E; Anagnostopoulos F.	2020. Advances in Experimental Medicine and Biology	Sleeping Disorders and Health-Related Quality of Life in Hemodialysis Patients with Chronic Renal Disease in Greece	O HRQOL de pacientes com HD com CKD-FS permanece pobre, interagindo com funções importantes como sono, vitalidade, cognição e função sexual.
Pretto, CR; Winkelmann, ER; Hildebrandt, LM; Barbosa, DA; Colet, CF; Stumm, EMF.	2020. Revista Latino- Americana de Enfermagem	Calidad de vida de pacientes renales crónicos en hemodiálisis y factores relacionados	A QV reduzida nessa população associa-se aos sintomas depressivos, complicações como infecções repetitivas, dor e anemia, fraqueza após a sessão dialítica e baixa adesão medicamentosa.

Quadro 1: Descrição dos artigos selecionados: autores, ano de publicação, revista, título e principais achados.

DISCUSSÃO

Pacientes em HD tendem a ter vários problemas de saúde mental, a DP é o mais comum desses problemas, também concordam que a DP é uma comorbidade comum que ocorre em todos o espectro de doença renal avançada, significativamente na IRC, e que a presença de sintomas depressivos em pacientes em HD está associada a um aumento de 50% no risco de morte (CHILCOT et al. 2017).

Foram utilizadas duas ferramentas de triagem validadas para medidas de DP: Beck Depression Inventory-II (BDI-II) e Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Onde foi descoberto que aproximadamente um em cada três pacientes apresentavam sintomas depressivos significativos, diante do score foi associado o risco aumentado de morte, por meio de mecanismos comportamentais, principalmente a não adesão ao tratamento (CHILCOT et al. 2017).

Alterações psicossociais e biológicas associadas ao tratamento dialítico aumentam o risco de DP em pacientes com doença renal crônica. Esta população tem uma incidência desta doença estimada de 3 a 4 vezes maior do que a população geral e 2 a 3 vezes maior do que indivíduos com outras doenças crônicas. A DP também aumenta o risco de progressão da doença renal, pior evolução clínica e morte (PRETTO et al., 2020).

A DP não é apenas prevalente, mas também contribui para uma série de resultados ruins, incluindo aumento da hospitalização, mortalidade em pacientes em HD (CHILCOT et al., 2017), comprometimento das funções vitais como sono, vitalidade, cognição e desempenho sexual (INTAS et al., 2020).

A QV apresenta valores baixos na situação de trabalho, incapacidade física, sobrecarga devido a doença, capacidade funcional, fatores físicos e psicológicos (PRETTO et al., 2020), com o uso antidepressivos houve melhora nos parâmetros da QV (ULUSOY; KAL, 2019), agregando com a terapia psicológica pode ter uma grande eficácia, pois não apresenta efeitos colaterais e são bem aceitas pelos pacientes (XING et al., 2016).

Além dos efeitos físicos da doença, os pacientes em HD enfrentam muitos desafios relacionados ao tratamento, como ter que seguir diretrizes rigorosas de dieta e ingestão de líquidos (ULUSOY; KAL, 2019), através da intervenção psicológica melhorou consideravelmente a adesão à restrição de líquidos em pacientes em HD (XING et al., 2016).

A eficácia das intervenções psicológicas foram capazes de reduzir efetivamente o grau de DP dos pacientes (XING et al. 2016), também teve efeito positivo sobre o tratamento (ULUSOY; KAL, 2019) e pacientes que efetivamente previnem o aparecimento de complicações médicas são capazes de alcançar melhor bem-estar mental, então tendo uma melhor QV (LEE et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação contínua e regular da QV destes doentes e da sua satisfação com os serviços médicos e sociais melhorará não só o tratamento da sua doença, mas também o seu bem-estar geral físico, psicológico e social.

Com o avanço da tecnologia melhorou muito a expectativa de vida e a apresentação clínica dos pacientes em HD. Ao mesmo tempo, esta melhoria tem um impacto positivo no apoio social e interação com o paciente, onde é importante a contribuição dos profissionais de saúde nas unidades de HD.

No que diz respeito à saúde pública, a aquisição desse conhecimento pode ter um impacto positivo na formulação de políticas e ações voltadas à melhoria da QV dessa população.

REFERÊNCIAS

AL-NASHRI; ALMUTARY. **Impact of anxiety and depression on the quality of life of haemodialysis patients.** Journal of Clinical Nursing, 10 jun. 2021.

ARAÚJO; et al. **DP e suporte familiar em pacientes renais crônicos: uma revisão narrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 5, p. e7517, 22 maio 2021.

CHILCOT. et al. **Depression Symptoms in Haemodialysis Patients Predict All-Cause Mortality but Not Kidney Transplantation: A Cause-Specific Outcome Analysis.** Annals of Behavioral Medicine, v. 52, n. 1, p. 1–8, 12 dez. 2017.

GOYAL; CHAUDHURY; SALDANHA. **Psychiatric comorbidity in patients undergoing hemodialysis.** *Industrial Psychiatry Journal*, v. 27, n. 2, p. 206–212, 2018.

GUEDES; GUEDES. **Qualidade de vida do paciente portador de insuficiência renal crônica.** *Ciência & Saúde*, v. 5, n. 1, p. 48, 24 maio 2012.

HIRAMATSU; et al. **Quality of Life and Emotional Distress in Peritoneal Dialysis and Hemodialysis Patients.** *Therapeutic Apheresis and Dialysis*, 12 dez. 2019.

INTAS. et al. **Sleeping Disorders and Health-Related Quality of Life in Hemodialysis Patients with Chronic Renal Disease in Greece.** *Advances in Experimental Medicine and Biology*, p. 73–83, 2020.

ULUSOY; KAL. **Relationship Among Coping Strategies, Quality of Life, and Anxiety and Depressive Disorders in Hemodialysis Patients.** *Therapeutic Apheresis and Dialysis*, v. 24, n. 2, p. 189–196, 5 ago. 2019.

LEE; et al. **Self-Management Programs on eGFR, Depression, and Quality of Life among Patients with Chronic Kidney Disease: A Meta-Analysis.** *Asian Nursing Research*, v. 10, n. 4, p. 255–262, dez. 2016.

PRETTO; et al. **Calidad de vida de pacientes renales crónicos en hemodiálisis y factores relacionados.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, 2020.

RODRIGUES; et al. **A Humanização do Cuidado na Hemodiálise.** *Archives of health investigation*, v. 11, n. 1, p. 167–172, 2022.

SILVA; et al. **Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: análise de fatores associados.** *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, v. 8, n. 3, 30 set. 2016.

SOUZA; SILVA; CARVALHO. **Revisão integrativa: o que é? Como fazer isso?** *Einstein*. v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.

XING; et al. **Do psychological interventions reduce depression in hemodialysis patients?** *Medicine*, v. 95, n. 34, p. e4675, ago. 2016.