

Depressão e ansiedade em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise durante a pandemia de Covid-19

Carolina Maria Ribeiro Borges¹, José Santos de Oliveira Júnior², Leonara Raddai Gunther Campos³, Alessandro Rolim Scholze⁴, Josilene Dalia Alves⁵

RESUMO

Objetivo: Investigar os níveis de depressão e ansiedade em pacientes com doença renal crônica que realizam hemodiálise durante a pandemia de covid-19. **Métodos:** Foram incluídos pacientes com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise em um centro de diálise localizado em Mato Grosso. Foram coletadas informações sociodemográficas e sobre covid-19, bem como aplicados os Inventários de Depressão e de Ansiedade de Beck. Realizou-se análise de cada variável e das pontuações obtidas nos inventários utilizando análise estatística descritiva. **Resultados:** Do total de 62 pacientes, 63,49% (n=40) possuíam indicação de algum nível de depressão, sendo 17,74%, nível moderado, e 19,35%, nível grave; e 49,21% (n=31), algum nível de ansiedade, sendo 19,35%, nível moderado, e 09,68%, nível grave. Os fatores mais frequentes entre os que possuíam algum nível de ansiedade ou depressão foram: idade superior a 50 anos, baixa escolaridade, não ter companheiro (a) e residir em local diferente do centro de diálise. **Conclusão:** Os resultados indicaram níveis importantes de depressão e ansiedade nos pacientes com doença renal crônica que realizavam hemodiálise durante a pandemia de covid-19, o que constitui um alerta quanto a importância do cuidado com a saúde mental desta população.

Descritores: Diálise, Insuficiência Renal Crônica, Saúde Mental.

¹ Universidade Federal de Mato Grosso, Barra do Garças, MT, Brasil. ORCID: 0000-0001-6838-2891

² Hospital das Clínicas FMUSP, Barra do Garças, MT, Brasil. ORCID: 0000-0002-5771-5857

³ Universidade Federal de Mato Grosso, Alfenas, Minas Gerais, Brasil. ORCID: 0000-0003-4651-8967

⁴ Universidade Estadual do Norte do Paraná, Bandeirantes, Paraná, Brasil. ORCID: 0000-0003-4045-3584

⁵ Universidade Federal de Mato Grosso, Alfenas, Minas Gerais, Brasil. ORCID: 0000-0001-5007-9536

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica é a perda progressiva e irreversível da função dos rins, sendo considerada um problema de saúde pública global. A diabetes e a hipertensão são consideradas as suas principais causas, e as diferenças socioeconômicas, de gênero e raciais também são considerados fatores determinantes para o seu desenvolvimento. Desse modo, identificar a enfermidade precocemente pode reduzir as complicações e a mortalidade, além de retardar a necessidade da realização da terapia renal substitutiva ⁽¹⁾.

No Brasil, em 2018, o número de pacientes em diálise foi de 133.464, com estimativa de 640 pacientes em hemodiálise por milhão de habitantes. Diante disso, percebe-se que a doença renal crônica é um problema que afeta um número elevado de pessoas, representando um desafio para o planejamento em saúde, principalmente no que diz respeito à prevenção e ao tratamento da doença ⁽²⁾.

A hemodiálise é o método de terapia renal substitutiva predominante, adotado para mais de 90% dos pacientes com doença renal crônica em estágio avançado. Este tratamento está baseado na utilização de uma máquina e de um dialisador que se assemelha à função de filtração do rim ⁽²⁾. O paciente é obrigado a conviver diariamente com um tratamento doloroso e que o torna literalmente dependente de uma máquina para sobreviver. Além das limitações físicas ocasionadas pela própria Doença Renal Crônica, a hemodiálise impõe limites psicológicos, biológicos e sociais sobre a vida do paciente por gerar uma ruptura no estilo de vida anterior, o que pode interferir diretamente na qualidade de vida dos pacientes ⁽³⁾.

O paciente em hemodiálise pode apresentar dificuldades na interação social e para realizar seus trabalhos diários, como se locomover e praticar atividades físicas. Além disso, se depara com uma mudança na aparência e uma possível perda da independência. Todos estes fatores são considerados elementos estressores, o que leva à necessidade de adequação a um novo estilo de vida ⁽⁴⁾.

A doença renal crônica e o tratamento de hemodiálise impactam o paciente de tal modo que pode apresentar com frequência medo do desconhecido, do futuro, da vida ou morte e incerteza da cura, o que pode levar ao desenvolvimento de sentimentos de ansiedade e depressão ⁽⁵⁾. Ademais, a depressão está fortemente associada a alterações na qualidade de vida e aos números de mortalidade entre esses pacientes ⁽⁶⁾.

Os fatores relacionados à hemodiálise podem se manifestar de forma física, como sudorese, tremores, taquicardia, hipertensão arterial e náuseas. Destacam-se ainda os fatores de ordem psicológica, como angústia, insônia, preocupação excessiva, alienação e incapacidade

de concentração. Em alguns casos, o próprio estresse pode piorar a condição clínica já existente ⁽²⁾. Estudos afirmam que 33,3% dos pacientes em hemodiálise apresentam algum sintoma de depressão, e que 33% apresentam algum sintoma de ansiedade, o que afeta não somente o paciente, mas também seus familiares e pessoas do seu convívio ⁽⁷⁾.

Somado a isto, houve, no período de 2020 a 2022, uma emergência global de covid-19, que obrigou toda a população a realizar isolamento social, usar máscaras e reforçar a higiene pessoal, como a lavagem das mãos e utilização de álcool em gel. No entanto, para os pacientes em hemodiálise, realizar o isolamento social se tornou um desafio, devido à necessidade de comparecer às sessões de hemodiálise três vezes por semana. Assim, estes pacientes estavam expostos aos riscos de contaminação pelo vírus durante o trajeto para as sessões e durante a sua permanência no serviço de saúde onde realizam o procedimento ⁽⁸⁾.

Outro agravante relacionado a este grupo de pacientes é que, no Brasil, em 2018, 34% dos pacientes renais em diálise tinham como doença de base a hipertensão arterial, e 31%, a diabetes mellitus, o que os coloca nos grupos de alto risco de contaminação e complicações por covid-19, gerando ainda mais medo, preocupação e ansiedade ⁽²⁾. Durante o período de pandemia, os sentimentos de tristeza/depressão atingiram 40% dos adultos brasileiros, e a frequente sensação de ansiedade e nervosismo foi reportada por mais de 50% deles, além dos relatos de problemas com sono ⁽⁹⁾.

Há de se destacar que, além dos danos emocionais ocasionados pela situação pandêmica, os pacientes que realizam hemodiálise podem possuir maior probabilidade de sofrimento psicológico relacionado ao próprio tratamento. Assim, esta pesquisa teve como objetivo investigar os níveis de depressão e ansiedade em pacientes com doença renal crônica que realizam hemodiálise durante a pandemia de covid-19.

MÉTODOS

Este é um estudo transversal descritivo realizado com pacientes que possuem doença renal crônica e que estão em tratamento de hemodiálise. O estudo foi realizado em uma clínica especializada em tratamento de hemodiálise localizada no município de Barra do Garças, Mato Grosso, região Centro-Oeste do Brasil. A clínica atendia 121 pacientes de, aproximadamente, 18 cidades da região do médio Araguaia, com funcionamento em três turnos durante seis dias da semana. Cada paciente realizava sessão de hemodiálise três vezes por semana, com duração aproximada de quatro horas cada.

Para este estudo, foram incluídos os pacientes que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, com 18 anos ou mais e que realizavam hemodiálise há pelo menos seis meses, haja vista que pacientes inseridos recentemente no tratamento de hemodiálise podem implicar algum tipo de viés devido à rotina imposta pelo tratamento, e pacientes que não se encontravam em trânsito, que estão apenas temporariamente realizando hemodiálise na clínica.

Para coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos conhecidos como Escalas de Beck. O primeiro é o Inventário de Depressão (BDI), que contém 21 perguntas que avaliam se o usuário está ou não com sintoma de depressão, bem como o nível de severidade. O segundo é o Inventário de Ansiedade (BAI), também com 21 perguntas que envolvem sintomatologia ansiosa e classificam o paciente quanto ao nível de ansiedade, sendo considerado o escore ≥ 21 pontos como indicativo da existência de ansiedade clinicamente significativa ⁽¹⁰⁾.

Usou-se ainda um questionário estruturado de elaboração própria para coleta de dados sociodemográficos e informações relacionadas à pandemia de covid-19, contendo informações referentes às seguintes variáveis: sexo, idade, escolaridade, estado civil, cidade de residência, luto e contaminação por covid-19. Os três instrumentos foram aplicados de forma on-line, por meio de formulário na ferramenta *Google Forms*. Para os pacientes com dificuldade na leitura ou no uso de tecnologias, o questionário foi aplicado presencialmente durante as sessões de hemodiálise pelos pesquisadores deste estudo, sendo que todos envolvidos foram capacitados quanto ao modelo de pesquisa, ao conteúdo dos questionários, às formas de abordagem aos pacientes e à aplicação dos instrumentos.

Para análise dos dados, estes foram inseridos em planilhas do Microsoft Excel e calculadas, para cada paciente, as pontuações específicas de cada escala. Esta fase compreendeu a avaliação dos dados de cada instrumento de acordo com as orientações de Cunha (2001) ⁽¹⁰⁾.

No Inventário de Depressão de Beck (BDI-II), cada um dos 21 itens é avaliado em uma escala de 0 a 3, refletindo a gravidade dos sintomas. A pontuação total é calculada somando-se às pontuações de cada item. As categorias de severidade são definidas da seguinte forma⁽¹⁰⁾:

0-09: depressão mínima

10-18: depressão leve

19-29: depressão moderada

30-63: depressão severa

Cada item do BDI-II aborda um aspecto diferente da depressão, como sentimentos de fracasso, insatisfação, culpa, sensação de punição, autoaversão e autoacusação. Por exemplo,

um item pode perguntar sobre a intensidade do sentimento de fracasso, com opções variando de "não se sentir um fracasso" (pontuação 0) a "sentir-se um completo fracasso" (pontuação 3).

Já o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) consiste em 21 questões que avaliam sintomas comuns de ansiedade, como sudorese e sentimentos de angústia, com base em como o indivíduo se sentiu na última semana. As respostas variam em quatro níveis, desde "não" até "severamente". A pontuação total pode chegar a um máximo de 63, e as categorias de ansiedade são definidas como⁽¹⁰⁾:

0-10: ansiedade mínima

11-19: ansiedade leve

20-30: ansiedade moderada

31-63: ansiedade severa

Após computadas as pontuações referentes à ansiedade e depressão, utilizou-se estatística descritiva para apresentar os resultados, indicados por meio de frequências relativas (%) e absolutas (n). Para melhor compreensão dos resultados, foram elaborados gráficos e tabelas com os resultados obtidos.

Esta pesquisa obedeceu às exigências da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁽¹¹⁾. Os preceitos éticos que permeiam a existência dos seres e o respeito aos valores humanos constituem-se uma das preocupações fundamentais deste estudo, possuindo aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número CAAE: 32128720.1.0000.5587. O manuscrito foi redigido de acordo com as recomendações da ferramenta STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology*).

RESULTADOS

No total, participaram desta pesquisa 62 pacientes. As Figuras 1 e 2 demonstram, respectivamente, os níveis de depressão e ansiedade encontrados nos pacientes investigados. Ao se observar a Figura 1, percebe-se que 64,52% (n=40) dos pacientes possuem algum nível de depressão, sendo que 19,35% (n=12) apresentaram nível grave.

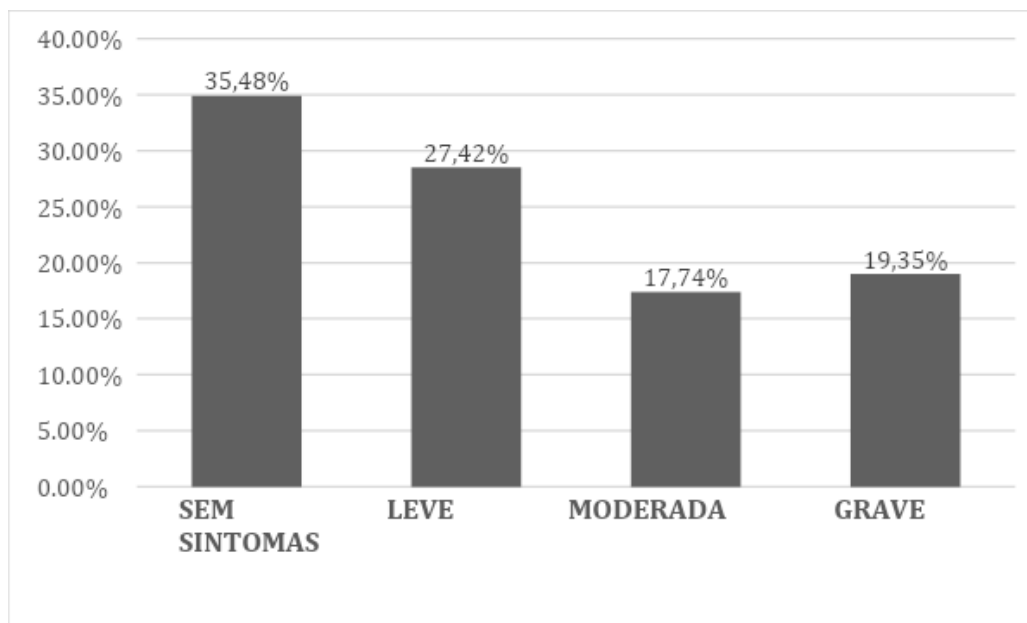


Figura 1 – Níveis de depressão em pacientes com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise, Barra do Garças – MT, 2021

Na Figura 2, estão representados os níveis de ansiedade, sendo que 20,97% (n=13) foram identificados com nível leve; 19,35% (n=12) com nível moderado, e 09,68% (n=06) com ansiedade grave.

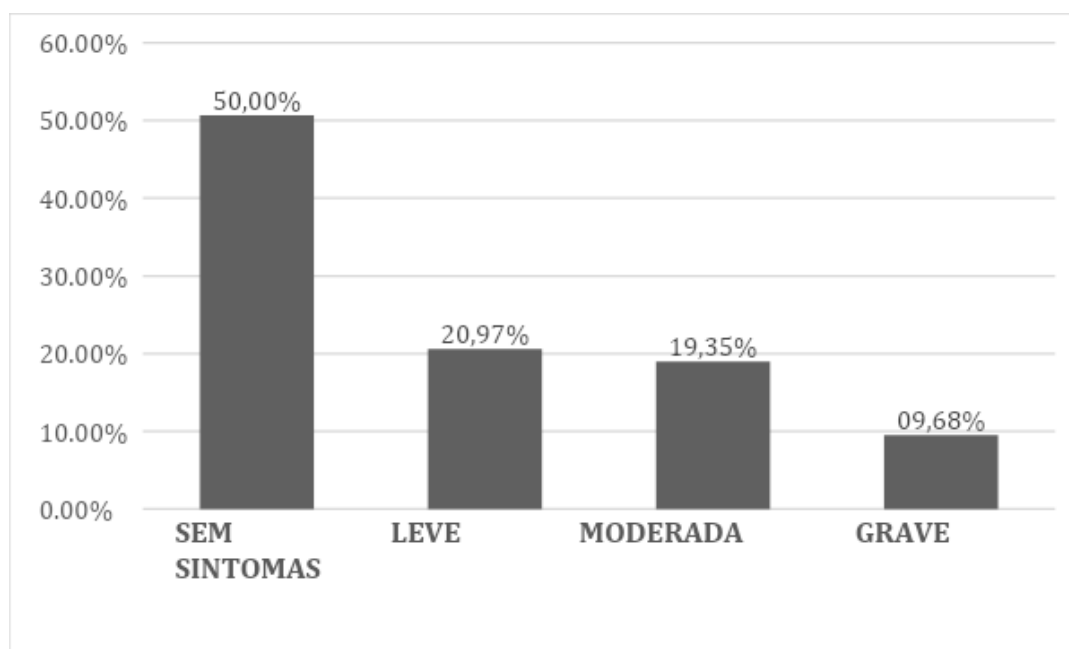


Figura 2 – Níveis de ansiedade em pacientes com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise, Barra do Garças – MT, 2021

Ademais, os resultados relacionados às características sociodemográficas destes pacientes foram ainda organizados considerando os níveis de depressão e ansiedade, identificados e apresentados nas tabelas 1 e 2.

Foi possível perceber que, dentre o total de pacientes que apresentaram sinais depressivos, 64,52% (n=40), 37,10% (n=23) pertencem ao sexo masculino, e 29,03% (n=18) possuíam apenas ensino fundamental, ou não tinham escolaridade. Destaca-se ainda, em relação aos pacientes que possuíam algum nível de depressão, a maioria 48,39% (n=30) era composta por solteiros, divorciados ou viúvos e que 33,87% (n=21) residiam em outros municípios e necessitavam fazer viagens para chegar até o local do tratamento. Além disso, entre os que tinham algum nível de depressão, 22,58% (n=14) passaram por processo de luto e 24,19% (n=15) contraíram covid-19 até o momento da coleta de dados.

Verifica-se que “residir em outras cidades” foi um fator relevante que esteve presente em 33,87% (n=21) das respostas dos pacientes com sinais depressivos e em 29,03% (n=18) daqueles com sinais ansiosos.

Tabela 1- Características dos pacientes de acordo com os níveis de depressão dos pacientes com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise, Barra do Garças – MT, 2021.

Dados	Níveis de Depressão				Total n (%)
	Ausência de sintomas depressivos n (%)	Leve n (%)	Moderado n (%)	Grave n (%)	
Sexo					
Feminino	08 (12,90%)	06 (09,68%)	03 (04,84%)	08 (12,90%)	25 (40,32%)
Masculino	14 (22,58%)	11 (17,74%)	08 (12,90%)	04 (06,45%)	37 (59,68%)
Idade					
25 – 40	03 (04,84%)	04 (06,45%)	02 (03,23%)	03 (04,84%)	12 (19,35%)
41 – 59	13 (20,97%)	07 (11,29%)	06 (09,68%)	07 (11,29%)	33 (53,23%)
> 60	06 (09,68%)	06 (09,68%)	03 (04,84%)	02 (03,23%)	17 (27,42%)
Escolaridade					
Sem Escolaridade	01 (01,61%)	02 (03,23%)	02 (03,23%)	03 (04,84%)	08 (12,90%)
Até Ens. Fund.	07(11,11%)	07 (11,29%)	02 (03,23%)	04 (06,45%)	20 (32,26%)

Até Ens. Médio	06 (09,68%)	03 (04,84%))	03 (04,84%))	02 (03,23%)	14 (22,58%)
Até Ens. Superior	04 (06,45%)	00 (00,00%))	00 (00,00%))	01 (01,61%)	05 (08,06%)
Sem dados	04 (06,45%)	06 (09,68%))	04 (06,45%))	01 (01,61%)	15 (24,19%)
Estado Civil					
Casado/Amasiado	13 (20,97%)	06 (09,68%))	02 (03,23%))	04 (06,45%)	25 (40,32%)
Solteiro/Divorciado	02 (03,23%)	08 (12,90%))	06 (09,68%))	07 (11,29%)	23 (37,10%)
Viúvos	02 (03,23%)	01 (01,61%))	00 (00,00%))	01 (01,62%)	04 (06,45%)
Sem dados	03 (04,84%)	03 (04,84%))	03 (04,84%))	01 (01,61%)	10 (16,13%)
Residência					
B. do Garças	12 (19,35%)	09 (14,52%))	05 (08,06%))	06 (09,68%)	32 (51,61%)
Outras cidades	09 (14,52%)	09 (14,52%))	06 (09,68%))	06 (09,68%)	30 (48,39%)
Luto					
Não	16 (25,81%)	11 (17,74%))	08 (12,90%))	07 (11,29%)	42 (67,74%)
Sim	06 (09,68%)	07 (11,29%))	03 (04,84%))	04 (06,45%)	20 (32,26%)
Covid-19					
Não		15 (23,19%)	05 (08,06%))	07 (11,29%)	40 (64,52%)
Sim	07 (11,29%)	05 (08,06%))	05 (08,06%))	05 (08,06%)	22 (35,48%)

Em relação à ansiedade (Tabela 2), os pacientes que apresentaram algum nível, leve, moderado ou grave, totalizaram 50,00% (n=31). Deste total, 25,81% (n=16) pertencem ao sexo feminino, 25,81% (n=16) cursaram até o ensino fundamental ou não possuíam escolaridade, 29,03% (n=18) eram solteiros/divorciados, 29,03% (n=18) residiam em outros municípios, 16,13% (n=10) passaram por processo de luto, e 22,58% (n=14) contraíram covid-19.

Tabela 2- Características dos pacientes de acordo com os níveis de ansiedade dos pacientes com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise, Barra do Garças – MT, 2021.

Dados	Níveis de Ansiedade				
	Ausência de sintomas ansiosos n (%)	Leve n (%)	Moderado n (%)	Grave n (%)	Total n (%)
Sexo					
Feminino	09 (14,52%)	05 (08,06%)	06 (09,68%)	05 (08,06%)	25 (40,32%)
Masculino	23 (37,10%)	08 (12,90%)	05 (08,06%)	01 (01,61%)	37 (59,68%)
Idade					
25 – 40	05 (08,06%)	04 (06,45%)	02 (03,23%)	01 (01,61%)	12 (19,35%)
41 – 59	17 (27,42%)	04 (06,45%)	08 (12,90%)	05 (08,06%)	34 (54,84%)
> 60	10 (16,13%)	05 (08,06%)	02 (03,23%)	00 (00,00%)	17 (27,42%)
Escolaridade					
Sem Escolaridade	03 (04,84%)	02 (03,23%)	03 (04,84%)	00 (00,00%)	08 (12,90%)
Até Fundamental	09 (14,52%)	05 (08,06%)	03 (04,84%)	03 (04,84%)	20 (36,26%)
Até Médio	09 (14,52%)	02 (03,23%)	03 (04,84%)	02 (03,23%)	16 (25,81%)
Até Superior	04 (06,45%)	02 (03,23%)	00 (00,00%)	00 (00,00%)	06 (09,98%)
Sem dados	08 (12,90%)	03 (04,84%)	03 (04,84%)	01 (01,61%)	15 (23,19%)
Estado Civil					
Casado/amasiado	15 (23,19%)	05 (08,06%)	05 (08,06%)	01 (01,61%)	26 (41,94%)
Solteiro/Divorciado	09 (14,52%)	06 (09,68%)	03 (04,84%)	04 (06,45%)	22 (35,48%)
Viúvos	02 (03,23%)	00 (00,00%)	01 (01,61%)	00 (00,00%)	03 (04,84%)
Sem dados	06 (09,68%)	02 (03,23%)	02 (03,23%)	01 (01,61%)	11 (17,74%)
Cidade					
B. do Garças	19 (30,65%)	08 (12,90%)	02 (03,23%)	02 (03,23%)	31 (50,00%)
Outras cidades	13 (20,97%)	05 (08,06%)	09 (14,52%)	04 (06,45%)	31 (50,00%)
Luto					
Não	21 (37,10%)	09 (14,52%)	08 (12,70%)	04 (06,45%)	42 (67,74%)
Sim	11 (17,74%)	04 (06,45%)	04 (06,45%)	02 (03,23%)	21 (33,87%)

Covid-19

Não	23 (37,10%)	09 (14,52%)	05 (08,06%)	03 (04,84%)	40 (64,52%)
Sim	09 (14,52%)	04 (06,45%)	07 (11,29%)	03 (04,84%)	23 (37,10%)

DISCUSSÃO

Este trabalho teve como objetivo investigar os níveis de depressão e ansiedade em pacientes com doença renal crônica que realizam hemodiálise durante a pandemia de covid-19 na região do médio Araguaia. Os resultados evidenciaram que a maioria dos pacientes apresentou algum nível de depressão ou ansiedade, destacando-se, dentre os fatores sociodemográficos, pessoas com idade superior a 50 anos, com, no máximo, ensino fundamental, que não possuíam companheiro (a) e que residiam em cidades diferentes do local de onde realizam as sessões de hemodiálise.

Estudos com dados pré-pandêmicos mostraram uma prevalência de depressão entre 27% (n=22) e 52% (n=12) de ansiedade com os pacientes que realizam hemodiálise, o que indica que os sintomas de depressão e ansiedade já eram prevalentes nesta população também antes da pandemia ⁽¹²⁻¹³⁻¹⁴⁻¹⁵⁾, sugerindo que os resultados encontrados no presente estudo podem não estar ligados diretamente à pandemia de covid-19, já que os pacientes com doença renal crônica que realizam hemodiálise comumente já possuem sintomas de ansiedade e depressão.

O fato de que a covid-19 pode não ser um motivador crucial para depressão e ansiedade nos pacientes em hemodiálise pode estar associado a questões de que o tratamento continuou, em sua maioria, inalterado e garantido durante a pandemia. Os serviços de diálise buscaram priorizar a segurança do paciente por meio de várias abordagens que incluíam encurtar os tempos de tratamento, triar pacientes antes de cada tratamento, usar máscaras o tempo todo e diminuir a frequência de hemodiálise para duas vezes por semana ⁽¹⁵⁻¹⁶⁻¹⁷⁾.

Por outro lado, é importante considerar que, por mais que os participantes do presente estudo já possuíssem algum nível de depressão ou ansiedade antes da pandemia, a covid-19 pode constituir um fator estressor que contribuiu para preocupação com suas vidas. Um estudo realizado com pacientes em diálise indicou que estes se encontravam preocupados em fazer seus tratamentos devido ao risco de infecção por contato próximo na unidade de diálise, ou durante o transporte, além de experimentarem restrição de atividades, medo e pânico, acesso restrito ao hospital e isolamento social ⁽¹³⁻¹⁸⁾.

Dentre outros fatores que podem colaborar para agravamento dos sintomas de ansiedade e depressão, menciona-se a possibilidade dos próprios pacientes ou um membro da família

serem infectados pela covid-19, pois precisam se deslocar entre a residência e a clínica de hemodiálise regularmente. Além disso, necessitam permanecer em um ambiente médico e social complexo com os profissionais de saúde e entre os outros pacientes em um espaço compartilhado por pelo menos 8-12 h semanalmente, o que pode resultar em uma maior preocupação com a transmissão de covid-19 ⁽¹⁹⁾.

A preocupação diante da pandemia de covid-19 pode se tornar ainda mais relevante na população do presente estudo, já que muitos pacientes foram diagnosticados com covid-19 e/ou passaram por luto devido à perda de alguém próximo. Passar pelo processo de adoecimento e observar a mortalidade de pessoas de seu círculo de convivência ou de outros pacientes pode aumentar o estresse ⁽²⁰⁾.

Ao analisar as características dos pacientes que apresentaram algum nível de depressão ou ansiedade, pode-se notar que a maioria apresentou baixa ou nenhuma escolaridade. O estudo realizado por González-Flores *et al.* (2021) demonstrou a baixa escolaridade foi associada à presença de sintomas depressivos em comparação aos pacientes que concluíram o ensino médio ou nível superior, o que sugere que a maior escolaridade permite a melhor compreensão dos fatores envolvidos com a doença, podendo, conseqüentemente, otimizar a adesão ao tratamento de hemodiálise ⁽²¹⁾.

Quanto ao estado civil, este estudo evidenciou que, somados solteiros, divorciados ou viúvos, possuíam maior frequência de sintomas de depressão e ansiedade. Um estudo com doentes renais mostrou que viver sozinho, ser solteiro ou divorciado são fatores de risco independentes para depressão ⁽²²⁾. Nesse sentido, pacientes com boas relações familiares, incluindo o cônjuge, podem possuir melhores condições de bem-estar e diminuição do estresse provocado pela doença renal crônica, pois este suporte afetivo contribui para maior resiliência às dificuldades do tratamento e nos aspectos psicológicos ⁽²³⁾.

Em relação ao local de moradia, não residir na cidade onde se localiza o serviço de diálise pode ser um fator relacionado à saúde mental destes pacientes, haja vista que os pacientes com sintomas de depressão ou ansiedade identificados neste estudo residem, em sua maioria, em outras cidades localizadas no médio Araguaia. Há de se destacar que são incluídos nesta população pacientes que residem em cidades ou aldeias indígenas que ficam a mais 300 quilômetros de distância do centro de diálise. Somado a isso, os pacientes são expostos ao cansaço e aos perigos de viagens longas realizadas no mínimo três vezes por semana. Outro estudo mostra um baixo índice na qualidade de vida de pacientes que precisam passar por viagens para realizar hemodiálise, assim como mostra este fator como o mais relevante para os níveis de ansiedade e depressão ⁽²⁴⁾.

Por fim, é importante destacar a necessidade de atenção especial com a saúde mental dos pacientes que realizam hemodiálise não só durante o período pandêmico, mas, sim, ao longo de todo processo que envolve desde o diagnóstico ao tratamento recomendado, já que a doença renal crônica pode provocar, por si só, diversas alterações de cunho mental nestes pacientes. A doença compromete a vida do paciente e causa angústia diante do desconhecido, principalmente pela dependência da hemodiálise, gerando a perda de lazer e bem-estar físico e mental, principalmente entre aqueles que precisam se deslocar a outros municípios para efetivar o tratamento ^(23, 24).

A identificação de sintomas de depressão e ansiedade entre os pacientes deste estudo constitui uma evidência relevante para atuação junto a estes indivíduos, independentemente da pandemia de covid-19. Os dados aqui levantados são preocupantes e exigem abordagens sistêmicas e apropriadas que visem intervir, de modo efetivo, no enfrentamento da depressão, da ansiedade e de outros agravos mentais.

Dentre as limitações deste estudo, pode-se citar a inclusão de um único centro de diálise, embora este seja a única referência para hemodiálise na região. Outra limitação é que existiam poucos dados sobre ansiedade e depressão dos pacientes antes da pandemia de covid-19 para que fosse realizada uma análise comparativa. No entanto, destaca-se que este foi o primeiro estudo realizado com a finalidade de investigar a saúde mental destes pacientes que tanto sofrem com o impacto emocional da doença renal crônica e o tratamento de hemodiálise.

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo indicaram níveis importantes de depressão e ansiedade nos pacientes com doença renal crônica que realizavam hemodiálise durante a pandemia de covid-19. Quanto à depressão, 34,48% não possuíam sintomas; 27,42% possuíam indicação de nível leve, 17,74%, nível moderado, e 19,35%, nível grave. Além disso, 50,0% eram sem sintomas; 20,9% possuíam indicação de nível leve; 19,35%, nível moderado, e 9,68%, nível grave. As evidências aqui fornecidas mostram que possuir idade superior a 50 anos, no máximo, ensino fundamental, não possuir companheiro (a) e residir em cidades diferentes do local de onde realizam as sessões de hemodiálise foram os fatores mais frequentes entre aqueles que tinham algum nível de ansiedade ou depressão.

Compreender o perfil destes pacientes constitui um alerta para os profissionais de saúde e ressalta a importância que deve ser dispensada ao cuidado com a saúde mental da população com doença renal crônica, principalmente aqueles que realizam hemodiálise. Ações

direcionadas para a temática aqui investigada podem ser úteis para mitigação do sofrimento destes pacientes e para que estes tenham uma melhor qualidade de vida e maior enfrentamento de sua condição crônica de saúde.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPQ, pelo financiamento da pesquisa. Ao centro de diálise, que colaborou para realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Marinho AWGB, Penha AP, Silva MT, Galvão TF. Prevalência de doença renal crônica em adultos no Brasil: revisão sistemática da literatura. *Cad Saúde Colet.* 2017;25(3):379-88. doi: 10.1590/1414-462X201700030134.
2. Neves, PDMM, Sesso RCC, Thomé FS, Lugon JR, Nascimento MM. Censo Brasileiro de Diálise: análise de dados da década 2009-2018. *Braz J Nephrol.* 2020;42(2):191-200. doi: 10.1590/2175-8239-JBN-2019-0234.
3. Moreira CL, Rodrigues IG, Campelo TC, Roriz PHP. Insuficiência renal crônica: limitações em portadores de Doença Renal Crônica em araguaíto. *JNT [Internet].* 2023 [cited 2024 nov 8];1(42):295-309. Available from: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>.
4. Bettoni, LC, ottaviani, AC, Orlandi, FS. Associação entre o autocuidado e a qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica. *Rev Eletr Enferm.* 2017;19. doi: 10.5216/ree.v19.27442.
5. Araujo GO, Freitas JD, Sousa RF, Rodrigues JS, Cunha AMS, Souto VMPF, et al. Depressão e suporte familiar em pacientes renais crônicos: uma revisão narrativa. *REAS.* 2021;13(5):e7517. doi: 10.25248/reas.e7517.2021.
6. Uveda JF, Kochhann EV, Oliveira ÊA, Alvarenga GHF, Remigio GCB, Andrade JPL, et al. Depressão e qualidade de vida em pacientes dialíticos. *RECIMA 21.* 2023;3(2):e321132. doi: 10.47820/recima21.v3i2.1132.
7. Nifa S, Rudnicki T. Depressão em pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise. *Rev SBPH [Internet].* 2010 [cited 2024 nov 8];13(1):64-75. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000100006&lng=pt.
8. Sociedade Brasileira de Nefrologia. A nefrologia no cenário da pandemia: especial Covid-19 [Internet]. 2020 [cited 2024 nov 8];27(122). Available from: [SBN_Informa_completo.pdf](#).
9. Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS, Romero D, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde.* 2020;29:e2020427. doi: 10.1590/S1679-49742020000400018.
10. Cunha, JA. Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001.

11. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466/2012, de 12 de Dezembro de 2012 [Internet]. [cited 2024 nov 8]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
12. Shanmukham B, Varman M, Subbarayan S, Sakthivadivel V, Kaliappan A, Gaur A, et al. Depression in Patients on Hemodialysis: A Dilapidated Facet. *Cureus*. 2022;14(9):e29077. doi: 10.7759/cureus.29077.
13. Lee J, Steel J, Roumelioti ME, Erickson S, Myaskovsky L, Yabes JG, et al. Psychosocial Impact of COVID-19 Pandemic on Patients with End-Stage Kidney Disease on Hemodialysis. *Kidney360*. 2020;1(12):1390-7. doi: 10.34067/KID.0004662020.
14. Mosleh H, Alenezi M, Al Johani S, Alsani A, Fairaq G, Bedaiwi R. Prevalence and Factors of Anxiety and Depression in Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis: A Cross-sectional Single-Center Study in Saudi Arabia. *Cureus*. 2020;12(1):e6668. doi: 10.7759/cureus.6668.
15. Mehrotra R. Counterpoint: Twice-Weekly Hemodialysis Should Be an Approach of Last Resort Even in Times of Dialysis Unit Stress. *J Am Soc Nephrol*. 2020;31(6):1143-4. doi: 10.1681/ASN.2020040412.
16. Klinger AS, Cozzolino M, Jha V, Harbert G, Ikizler TA. Managing the COVID-19 pandemic: international comparisons in dialysis patients. *Kidney Int*. 2020;98(1):12-6. doi: 10.1016/j.kint.2020.04.007.
17. Ikizler TA, Klinger AS. Minimizing the risk of COVID-19 among patients on dialysis. *Nat Rev Nephrol*. 2020;16(6):311-3. doi: 10.1038/s41581-020-0280-y.
18. Yeter HH, Gok Oguz E, Akcay OF, Karaer R, Yasar E, Duranay M, et al. The reliability and success of peritoneal dialysis during the COVID-19 pandemic. *Semin Dial*. 2021;34(2):147-56. doi: 10.1111/sdi.12940.
19. Honghond Lv, Meng J, Chen Y, Yang F, Wang W, Wei G, et al. Impact of COVID-19 Pandemic on Elevated Anxiety Symptoms of Maintenance Hemodialysis Patients in China: A One-Year Follow-Up Study. *Front in Psychiatry*. 2022;13:864727. Doi: 10.3389/fpsy.2022.864727.
20. Nadort E, Rijkers N, Schouten RW, Hoogeveen EK, Bos WJW, Vleming LJ, et al. Depression, anxiety and quality of life of hemodialysis patients before and during the COVID-19 pandemic. *J Psychosom Res*. 2022;158:110917. doi: 10.1016/j.jpsychores.2022.110917.
21. González-Flores CJ, García-García G, Lerma A, Pérez-Grovas H, Meda-Lara RM, Guzmán-Saldaña RME, et al. Resilience: A Protective Factor from Depression and Anxiety in Mexican Dialysis Patients. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(22):11957. doi: 10.3390/ijerph182211957.
22. Pretto CR, Rosa MBCD, 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. Portuguese, English. doi: 10.1590/0034-7167-2019-0167.
23. Starczewska M, Wojewska D, Schneider-Matyka D. Assessment of stress level and prevalence of depression among haemodialyzed patients. *Family Med Prim Care*. 2020;22(3):216-21. doi: 10.5114/fmpcr.2020.98249.
24. Lima JS, Rufino RD. Análise sobre a qualidade de vida de pacientes que realizam hemodiálise fora do Município de Serra Talhada - PE. Faculdade de Integração do Sertão. *Rev Multi Sert*. 2019;1(2):240-52. doi:10.37115/rms.v2i1.29.

Recebido: junho/2023

Aceito: abril/2024

Autor(a) correspondente:

Josilene Dália Alves. Avenida Valdon Varjão, nº6.390 –
Setor Industrial. Barras do Garças, Mato Grosso, Brasil.
E-mail: jsilene.alves@ufmt.br