Avaliação de sintomas depressivos em pacientes com insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise em Tubarão – Santa Catarina – Brasil

Evaluation of depressive symptoms in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis in Tubarão, SC, Brazil

Joel Tuchinski Schuster[1], Viviane Pessi Feldens[2], Betine Pinto Moehlecke Iser[3], Guilherme Mafra Ghislandi[4]

RESUMO

Introdução: A insuficiência renal crônica é uma condição mórbida decorrente de uma série de fatores, não contemplando expectativa de cura. A hemodiálise é o tratamento de apoio que consiste na remoção de substâncias tóxicas do sangue. O objetivo foi identificar a prevalência de sintomas depressivos em pacientes com insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise em Tubarão, Santa Catarina, Brasil. **Métodos:** Estudo transversal, onde os pacientes em hemodiálise responderam questionário sóciodemográfico e o Inventário de Beck para Depressão (IBD). **Resultados:** Participaram do estudo 97 pacientes, 57,7% homens, com idade média de 60,3 anos (DP±14.64) e com tempo médio de tratamento de 31,7 meses (DP±34.73). Com o IBD foi identificado que 71,1% apresentavam algum nível de depressão, destes 49,5% apresentavam nível leve, 15,5% nível moderado e 6,2% nível grave de depressão. **Conclusão:** A prevalência de depressão foi maior na população feminina estudada, com maior frequência do nível leve definido pelo IBD.

UNITERMOS: Depressão, Insuficiência Renal Crônica, Hemodiálise

ABSTRACT

Introduction: *Chronic renal failure is a morbid condition resulting from a number of factors, including no expectation of cure. Hemodialysis is a supportive treatment that consists in removing toxic substances from the blood. The aim of this study was to identify the prevalence of depressive symptoms in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis in Tubarão, Santa Catarina, Brazil.* ***Methods:*** *A cross-sectional study where patients on hemodialysis answered a demographic questionnaire and the Beck Depression Inventory (BDI).* ***Results:*** *The study included 97 patients, 57.7% males, with mean age 60.3 years (SD±14.64) and mean treatment period 31.7 months (SD±34.73). The BDI showed that 71.1% of the participants had some level of depression, 49.5% with mild, 15.5% with moderate and 6.2% with severe level of depression.* ***Conclusion:*** *The prevalence of depression was higher in the female population studied, with a higher frequency of the mild level as defined by BDI.*

KEYWORDS: *Depression, chronic kidney disease, hemodialysis*

[1] Estudante do 11º Curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina. (Bolsista do CNPq.)

[2] Estudante do 9º Curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina.

[3] Mestre em Epidemiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Professora do Curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina.

[4] Doutora em Psicologia pela Universidade de El Salvador-Argentina. Professora do Curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina.

INTRODUÇÃO

A área da saúde, com o passar dos anos, obteve grandes avanços tecnológicos e científicos, fazendo com que, hoje, o homem possa viver mais, sendo assim, retardando a morte. Esses avanços têm possibilitado diagnosticar e antecipar a terapêutica adequada, com resultados promissores para o controle e evolução da doença e, talvez, até a cura. Com esses avanços, pode-se identificar um maior número de doentes crônicos, que, por sua vez, requerem cuidados permanentes durante o decorrer de toda sua vida (1).

A doença renal crônica é uma enfermidade que, além de trazer consequências físicas ao indivíduo que a vivencia, gera prejuízos psicológicos, alterando seu cotidiano, sendo caracterizada também como um problema social, que interfere no papel que o próprio enfermo desempenha na sociedade (2,3). Assim sendo, é estabelecido um longo processo de adaptação a essa nova condição, em que o indivíduo precisa identificar meios para lidar com o problema renal e com todas as mudanças e limitações que o acompanham, limitações essas decorrentes da doença, bem como provenientes do seu tratamento (4) .

A insuficiência renal crônica (IRC) é uma condição mórbida e complexa, decorrente de uma série de fatores, não contemplando, infelizmente, expectativa de cura. É uma doença que vem crescendo significativamente nos últimos anos e tem como corresponsáveis o aumento da incidência de hipertensão arterial sistêmica; *diabetes mellitus*; neoplasias de próstata e colo de útero, entre outras causas. Muitas pessoas desenvolvem a insuficiência renal por falta de acompanhamento adequado e detecção precoce das doenças de origem, fator esse que deve ser observado em políticas de saúde pública (5) .

A hemodiálise, um tratamento de apoio ao paciente renal, consiste na remoção de substâncias tóxicas e excesso de líquido por uma máquina. É um procedimento cuja duração leva de duas a quatro horas, exigindo que o paciente se desloque para a unidade de tratamento em uma frequência, na maioria das vezes, de três vezes por semana. A dificuldade de adaptação é grande e pode ser verificada logo no início do tratamento (6).

É uma situação em que a ansiedade e os sintomas depressivos se fazem presentes durante o processo e mesmo em todo o tratamento (7). Toda reação do enfermo renal com relação ao processo terapêutico de diálise é uma forma de resposta adaptativa frente aos sentimentos de insegurança e perdas, sendo a depressão a desordem psiquiátrica mais comum entre aqueles em estágio final da doença renal, tratados com hemodiálise (8). Esse problema tem grande prevalência, no entanto, o subdiagnóstico ainda é um grande fator limitador, além de que muitos pacientes, quando diagnosticados, são subtratados com doses insuficientes de medicação para controle de sintomas, o que pode vir a comprometer a evolução clínica desses enfermos (9).

No Brasil, existe um número relativamente baixo de estudos que abordem essa população, na condição de paciente em hemodiálise, o que pode ser um fator que dificulte uma melhor abordagem dessa patologia, retardando planejamentos, organização de medidas suportivas e a avaliação da assistência à saúde mental no país (10).

As taxas de morbimortalidade são maiores, e os índices de qualidade de vida em renais crônicos são menores (9). Isso gera uma necessidade eminente de novos estudos para haver uma correta identificação e tratamento dessa patologia, visando ao bem-estar do paciente renal crônico (10).

O objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência de sintomas depressivos em pacientes com insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise em Tubarão, Santa Catarina.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional de delineamento transversal, entre os meses de junho e julho de 2014. A amostra foi composta por 102 pacientes que estavam em tratamento hemodialítico na Clínica de Doenças Renais, situada na cidade de Tubarão, Santa Catarina.

Foram considerados critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos na data da coleta dos dados, estar em tratamento de hemodiálise na clínica no período descrito, não se encontrar na primeira sessão do tratamento, estar em condições mentais e físicas satisfatórias para responder às perguntas, além de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Utilizou-se como critério de exclusão: paciente negar-se a qualquer momento durante a pesquisa e/ou não possuir condições físicas e/ou mentais satisfatórias para responder às perguntas. Utilizou-se o Mini Exame do Estado Mental (11) como ferramenta para este tipo de determinação. Após aplicação dos critérios, foram excluídos 4 pacientes por falta de condições físicas e/ou mentais e 1 solicitou sua retirada do estudo, ficando assim constituída a amostral final em 97 pacientes.

Foram utilizados dois questionários: o primeiro foi desenvolvido pelos pesquisadores com informações socio-econômicas (sexo, idade, etnia, com quem vive, religião, escolaridade, praticante da religião, renda, trabalho) e clínicas ou relacionadas ao tratamento (tempo de hemodiálise, tipo de acesso venoso, comorbidades, lista de transplante, desejo de transplante) as quais constituíram as variáveis do estudo, e o outro foi o Inventário de Beck para Depressão (IBD), devidamente validado para a língua portuguesa (12).

Este consiste de 21 itens que variam de 0 a 3, que pode totalizar um escore de 0 a 63. Os itens referem-se à tristeza, ao pessimismo, à sensação de fracasso, culpa e punição, falta de satisfação, autodepreciação, autoacusações, ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite e de peso, preocupação somática e diminuição da libido. Essa análise do Inventário de Beck para Depressão considera os escores de 0-9 como ausência de depressão; de 10-18,

depressão leve; de 19-29, depressão moderada; e de 30-63, depressão grave.

Os dados coletados foram digitados no programa Excel 2007, versão 5.0, e analisados com o programa estatístico Epi Info, versão 3.5.4. O nível de significância adotado foi de 5%. As variáveis categóricas foram comparadas através do teste Qui-quadrado. As variáveis quantitativas foram testadas através da análise de variância (ANOVA).

O projeto foi devidamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina e encontra-se aprovado e registrado sob o protocolo nº 697.205/2014.

RESULTADOS

Ao todo, foram estudados 97 pacientes, sendo 57,7% pertencentes ao sexo masculino. Do total da amostra, 75,3% se declararam caucasianos, com uma idade média de 60,3 anos (DP±14,6); 75,3% se declararam católicos na ocasião. Foi observada uma média de 5,6 anos de estudo (DP±3,9), com uma renda média de R$ 2807,4 (DP±2385,3); 75,3% estão aposentados. 87,6% possuíam um acesso por meio de fístula arteriovenosa. 50,5% dos pacientes apresentam diagnóstico de *diabetes mellitus* e 79,4% da amostra possuem hipertensão arterial sistêmica.

Com a aplicação do IBD, obteve-se que 71,1% da amostra total possuem algum nível de depressão, sendo as mulheres acometidas em 80,5% e os homens em 64,3% dos casos. O escore médio encontrado foi de 14,5 (DP±8,3), variando de 03 até 51 pontos, o que o situa no grau de depressão leve pelo referido questionário. Quando estratificados os níveis de depressão geral em ausente, leve, moderado e grave, gera-se o Gráfico 1.

Dos 21 quesitos avaliados pelo IBD, os cinco que mais apresentaram significância na vida dos enfermos foram: 51,5% dos pesquisados apresentaram algum nível de distúrbio no sono; 71,1% tiveram fadiga em algum grau; 81,6% declararam ter perdido peso, 84,5% relataram alteração na libido e 87,6% informaram ter alguma dificuldade para o trabalho em geral. Quando confrontadas as variáveis do estudo com depressão, não foi observada significância entre suas associações.

DISCUSSÃO

Identificar os sinais e sintomas gerados pela depressão, principalmente em estágios iniciais da doença, se torna bastante difícil e complexo até mesmo para pessoas experientes na área. Para tanto, foi utilizado o IBD para rastreamento de sintomas depressivos nessa população.

Os renais crônicos da cidade de Tubarão que fazem parte do programa de hemodiálise tiveram suas informações sociodemográficas levantadas pela pesquisa, evidenciando uma população média acima dos 60 anos, sendo o gênero masculino o mais acometido. A escolaridade média encontrada foi inferior a 6 anos, tendo como principais causas da doença renal a hipertensão arterial sistêmica e *diabetes mellitus*. Outros estudos realizados mostram uma grande semelhança no perfil geral desses pacientes em relação a uma idade mais avançada, uma escolaridade mais baixa e tendo como referências de doença primária geradora da IRC a hipertensão arterial e o diabetes (1,4,5,10,13,14).

Quando aplicado o Inventário de Depressão de Beck, os resultados obtidos por este estudo, em estratificação de intensidade depressiva, foram que 28,9% não mostraram indícios de qualquer distúrbio, bem como 49,5% demonstraram um nível leve; 15,5%, um nível moderado, e 6,2%, um nível alto de depressão. Quando comparados a outros dois estudos realizados, o primeiro encontrou uma sintomatologia mínima ou ausente em 32% dos pacientes; 34% apresentaram sintomas leves; 24%, sintomas moderados e 10%, sintomatologia grave (10). Já o segundo estudo comparado, realizado com pacientes em hemodiálise na cidade de Criciúma-SC, utilizando a mesma ferramenta, trouxe os seguintes resultados: apresentaram sintomas mínimos ou ausente nenhum paciente; 10,7%, sintomas leves; 10,7%, moderados e 7,1%, sintomas graves(13).

Desta forma, mostra-se neste estudo a maior prevalência de depressão em grau leve quando comparada às outras pesquisas. Isso gera um alerta, pois a fase inicial da doença pode passar despercebida por muitos profissionais da saúde, evidenciando a necessidade de treinamento das equipes de apoio para a identificação de tal quadro para que se possa, de algum modo, intervir de maneira correta, visando à melhoria da saúde mental do doente.

O IBD, além de estratificar em categorias depressivas, permite dicotomizar a variável depressão, sendo ela em presente ou ausente. Assim, percebe-se que na atual pesquisa 71,1% da amostra possuem algum nível de depressão, enquanto que em outros estudos os valores obtidos foram de 68% (10) e 28,5% (13), demonstrando que esta teve valores superiores de sintomas depressivos se comparada com as demais.

Existem vários fatores que tornam a depressão geriátrica heterogênea: incapacitação; perda de recursos com alterações no estilo de vida; mudanças fisiológicas do envelhecimento; certas drogas, e redução da concentração da norepinefrina, dopamina e serotonina cerebrais. Além disso, deve-se salientar que diversos estressores psicossociais também influenciam na saúde mental do idoso, tais como: mobilidade limitada; cegueira; surdez; atividades ocupacionais, sociais e recreativas diminuídas; aposentadoria; perda de *status* social; doença, isolamento, perda de privacidade e senso de valor próprio (14).

A depressão aumenta em 80% a 83% a incidência de óbitos entre pessoas idosas, o que gera grande preocupação ao bem-estar do doente, pois apresenta consequências negativas para a qualidade de vida dos indivíduos acometidos (15).

Outro ponto levantado pela pesquisa foram as cinco principais alterações evidenciadas pelo IBD e apontadas pelos enfermos durante as entrevistas, as quais contribu-

íram para uma prevalência relativamente alta de sintomas depressivos nessa população. Em ordem crescente, foram: 51,5% apresentaram distúrbio no sono; 71,1% tiveram fadiga; 81,6% perderam peso; 84,5% apresentaram alteração na libido e 87,6% tiveram dificuldade para o trabalho em geral.

Estudos mencionam que a depressão possa estar relacionada a distúrbios do sono, bem como o tratamento hemodialítico, com suas características de ser três vezes por semana, com duração em torno de 4 horas, necessidade de transporte, deslocamento do paciente, entre outros, possa gerar uma cena de ansiedade e, por sua vez, também alterar o sono do enfermo (16,17). O sentimento de cansaço e esgotamento é comum em pacientes renais crônicos em hemodiálise (6). A fadiga está significativamente associada à presença de sintomas como problemas do sono, limitação por aspectos físicos e depressão (18). Alterações de peso e libido também são evidenciadas nos pacientes em tratamento, podendo este ser para mais ou menos, dependendo de cada situação (19,20,21).

Os problemas com o trabalho ou outras atividades diárias como resultantes de problemas emocionais são bastante comuns; limitações ao exercício laboral em pacientes renais crônicos indicam prejuízos na qualidade de vida, sendo concordantes em diversos estudos (6,16,20,22). Muitos pacientes mostram o desejo de voltarem a realizar alguma atividade, seja de caráter empregatício ou do dia a dia e nisso embasa-se que pacientes renais crônicos que trabalham têm uma prevalência menor de depressão (23). Quando confrontadas as variáveis do estudo com depressão, não foi observada significância entre suas associações. O estudo possui algumas limitações, dentre elas menciona-se um número amostral relativamente baixo, o que impossibilita que maiores inferências possam ser realizadas, bem como não houve qualquer tipo de questionamento quanto ao uso de medicações, assim como utilização de antidepressivos nessa população a fim de tratar a depressão. O uso deste tipo de medicamento pode, de certa forma, subestimar a prevalência de depressão nos entrevistados.

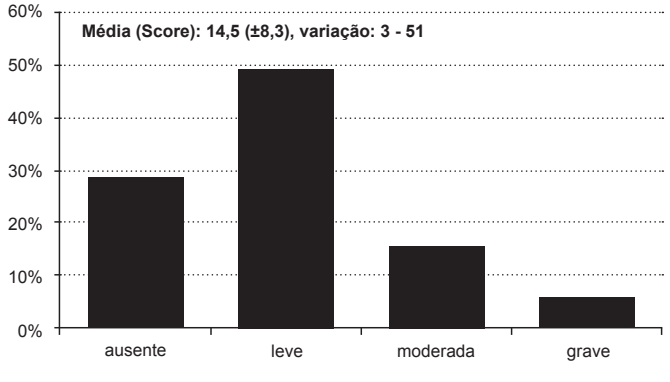


Gráfico 1 – Prevalência de Sintomas Depressivos

CONCLUSÃO

A prevalência de sintomas depressivos foi maior na população feminina estudada, sendo o nível leve do Inventário de Beck para Depressão o que apresentou maior detecção desse distúrbio, com 49,5% da amostra total, ou seja, quase metade da amostra somou entre 10 e 18 pontos na entrevista.

REFERÊNCIAS

1. Nifa S, Rudnicki T. Depressão em pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise. Revista da SBPH, 2010;13(1):64-75.
2. Kimmel, P.L., Peterson, R.A., Wheis, K.L., Simmens, S.J., Alleyne, S., Cruz, I. & Veis, J.H. (Multiple measurements of depression predict mortality in a longitudinal study of chronic hemodialysis outpatients. Kidney International, 2000;57(5), 2093-2098.
3. Zimmermann, P.R., Carvalho, J.O. & Mari, J.J. Impacto da depressão e outros fatores psicossociais no prognóstico de pacientes renais crônicos. Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 2004; 26(3), 34-39.
4. Rudnicki, T. Preditores de qualidade de vida em pacientes renais crônicos. Estudos de Psicologia,2007;24(3), 343-351.
5. Almeida, A.M., & Meleiro, A.M.A.S. Revisão: Depressão e insuficiência renal crônica: uma revisão. Jornal Brasileiro de Nefrologia, 2000;22 (1), 192-200.
6. Martins, M. R. I. & Cesarino, C. B. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. Latino-Americana de Enfermagem, 2005;13(5), 670-676.
7. Lacerda, D.O., Oliveira, P.M., Militão, D.B., Carneiro, H.Q., Toledo, G.O.P.P., Paula, M.M.M. & Prado, M.R.M.C. Problemas psicossociais e a depressão em pacientes submetidos à hemodiálise. Científica da FAMINAS, 2007;3(1), 258.
8. Janssen, D.J.A., Spruit, M.A. & Wouters, E.F. Daily symptom on burden in end-stage organ failure: a systematic review. British Medical Journal,2009;338(b45), 89-96.
9. Tung TC, Humes EC, Demetrio FN. Depression and medical comorbidity. Rev. psiquiatr. Clín. 2005; 32(3): 149-59.
10. Santos MSS, Wolfart A, Jornada L. Prevalência de transtornos depressivos em pacientes com insuficiência renal crônica participantes de programa de hemodiálise em uma clínica do Sul de Santa Catarina. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2011; 40(2):84-88.
11. Folstein M, Folstein S, McHugh P. Mini-Mental State: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. Journal of Psychiatric Research., 1975; 12, 189-98.
12. Gorenstein C, Andrade L. Inventário de Depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. Psiq Clin. 1998;25:245-50.
13. Ce HH, Bonazza KZ, Ceza MR, Filha S. Prevalência de transtornos depressivos em pacientes submetidos à hemodiálise em dois serviços de nefrologia na cidade de Criciúma. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2008; 37(4):12-5.
14. Ribeiro RCHM, Santiago E, Bertolin DC, Ribeiro DF, Cesarino CB, Burdmann EA. Depressão em idosos portadores de insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico. Acta Paul Enferm. 2009;22(Especial-Nefrologia):505-8.
15. Trentini CM, Xavier FMF, Chachamovich E, Rocha NS, Hirakata VN, Fleck MPA. The influence of somatic symptoms on the performance of elders in the Beck Depression Inventory (BDI). Bras Psiquiatr. 2005;27(2):119-23.
16. Boing AF, Melo GR, Boing AC, Moretti-Pires RO, Peres KG, Peres MA. Associação entre depressão e doenças crônicas: estudo populacional. Saúde Pública 2012;46(4):617-23.
17. Madeiro AC, Machado PDLC, Bonfim IM, Braqueais AR, Lima FET. Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise. Acta Paul Enferm 2010;23(4):546-51.

18. Baiardi F. Esposit ED, Cocechi R, Fabri A, Sturani , Valpiani G, et al. Effects of clinical and individual variables on quality of life in chronic renal failure patients. J Nephrol. 2002;15(1):61-67.
19. Thomas CV, Alchieri JC. Qualidade de vida, depressão e características de personalidade em pacientes submetidos à Hemodiálise. Avaliação Psicológica, 2005;4(1):57-64.
20. Rudnicki T. Doença renal crônica: vivência do paciente em tratamento de hemodiálise. Contextos Clínicos, 2014; 7(1):105-116.
21. Nóra RT, Zambone GS, Facio JúniorFN. Avaliação da qualidade de vida e disfunções sexuais em pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento dialítico em hospital. Arq Ciênc Saúde. 2009; 16(2):72-5.
22. Costa PB, Vasconcelos KFS, Tassitano RM. Qualidade de vida: pacientes com insuficiência renal crônica no município de Caruaru, PE. Fisioter Mov. 2010;23(3):461-71.
23. Takaki J, Yano E. The relationship between coping with stress and employment in patients receiving maintenance hemodialysis. J Occup Health. 2006;48(4):276-83.

✉ Endereço para correspondência
Joel Tuchinski Schuster
Luiz Correa de Souza - 825
88.704-250 – Tubarão, SC – Brasil
☎ (48) 9943-3680
joel_tschuster@hotmail.com
Recebido: 19/2/2015 – Aprovado: 2/3/2015