

TRATAMENTO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA EM PACIENTES IDOSOS: AS CONSEQUÊNCIAS ADQUIRIDAS NA SAÚDE MENTAL

TREATMENT OF RENAL REPLACEMENT THERAPY IN ELDERLY PATIENTS: THE ACQUIRED CONSEQUENCES ON MENTAL HEALTH

Gabrieli Fagundes^I; Moises de Almeida Silva^{II}.

RESUMO

Objetivo: Investigar as consequências na saúde mental na vida dos idosos em decorrência do tratamento de Diálise Renal. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem qualitativa onde o cenário da pesquisa foi em um Centro de Diálise no estado de Minas Gerais, utilizando-se de um questionário semiestruturado, com amostra de 35 pacientes. Os participantes da pesquisa foram pessoas acima de 60 anos de idade, dentro da condição de DRC que se encontrava em tratamento de hemodiálise, escolhidos de forma randomizada. Portanto, o número de indivíduos selecionados obedeceu ao processo de saturação. Foram excluídos da pesquisa médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, pacientes que não atenderam a faixa etária proposta, pacientes que dialisam no tempo inferior a três meses e aqueles que não estavam presente na unidade por algum motivo no dia da pesquisa. **Resultados:** O resultado da pesquisa apontou o sintoma da ansiedade como mais relevante, e o segundo com maior nota de intensidade ou importância, apontado por eles. Em segundo lugar, na categoria de sintoma mais relevante foi o estresse, com uma nota de intensidade do sintoma que o colocou como o mais intenso ou importante da lista. **Conclusão:** Podemos concluir que o tratamento da diálise renal possui uma relação muito importante e bastante significativa na saúde mental dos idosos em tratamento contra a DRC.

Palavras-chave: Diálise Renal; Idoso; Saúde Mental; Insuficiência Renal Crônica (IRC).

ABSTRACT:

Objective: To investigate the consequences on mental health in the lives of the elderly after kidney dialysis treatment. **Method:** This is a field research with a qualitative approach where the research scenario was in a Dialysis Center in the state of Minas Gerais, using a semi-structured questionnaire, with a sample of 35 patients. The research participants were people over 60 years of age, within the condition of CKD who were undergoing hemodialysis treatment, chosen randomly. Therefore, the number of individuals selected followed the saturation process. Were excluded from the survey physicians, nurses, nursing technicians, patients who did not meet the proposed age criterium, patients with less than three months dialysis treatment and those who were not present at the Center on the day of the survey. **Results:** The result of the research indicated the symptom of anxiety as the most relevant, and the second highest score of intensity or importance, pointed out by them. In second place, in the most relevant symptom category was stress, with a symptom intensity that placed it as the most intense or important in the list. **Conclusion:** We can conclude that the treatment of kidney dialysis has a very important and very significant relationship in the mental health of the elderly undergoing treatment against CKD.

Keywords: Renal Dialysis; Elderly; Mental health; Chronic Renal Failure (CRF).

^I Acadêmica da Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – MG, Brasil. Email: gabrielfagundes5@gmail.com

^{II} Enfermeiro Especialista em Nefrologia e Terapia Intensiva, MBA em Gestão, Auditoria e Acreditação no Serviço de Saúde, Orientador Docente, Professor do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – MG, Brasil. Email: moissilva@unipac.br

Introdução

O prolongamento da vida humana traz diversas alterações associadas com o processo de envelhecimento, incluindo as de origem renal que resulta em uma restrição funcional do órgão, dentre elas tem-se a Doença Renal Crônica (DRC), sendo resultado de uma danificação causada no sistema renal ¹ que surge nos idosos devido a maior incidência de doenças crônicas, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus, sendo considerados dois principais fatores de risco para o desenvolvimento da DRC ².

Em efeito disso, nos dias atuais, existe a terapia dialítica, que é realizada nos pacientes com DRC, porém, essa terapia provoca sensações negativas na vida do indivíduo, abrangendo mudanças no estilo de vida em geral, físicas e psicossociais, acarretando consequências, principalmente na saúde mental dos idosos em tratamento. Além disso, todas essas repercussões geram um comprometimento na qualidade de vida e no tratamento ³.

A DRC é a incapacidade dos rins em fazer o seu papel principal, ou seja, excluir e filtrar fluídos do organismo. Por isso, em indivíduos com DRC, é realizado o processo de Diálise Renal com o intuito de promover a filtração do sangue por meio de um aparelho extracorpóreo eliminando vestígios que não são mais eficientes para o corpo humano e auxiliando o organismo, mantendo o equilíbrio de substâncias constituintes ^{1,3}.

Existem dois tipos de Diálise Renal, a Hemodiálise que é feita em um centro especializado e a Diálise Peritoneal, que é realizada a domicílio pelo próprio paciente, onde o peritônio, que é uma membrana que recobre os órgãos, funciona como um filtro e o próprio corpo do paciente faz a filtração do sangue ⁴.

Na Hemodiálise, o sangue do paciente é filtrado por uma máquina extracorpórea, para isso é realizado uma fístula arteriovenosa (FAV), onde é feito a ligação entre uma artéria e uma veia, para que o local da punção seja de maior calibre e não cause prejuízos futuros, mas também podendo ser feito através de um material sintético. A FAV pode ser feita no braço ou na perna e de acordo com o Ministério da Saúde (MS), essa fístula deve ser realizada em torno de 2 a 3 meses antes do início da hemodiálise ⁴.

Sabe-se que com o aumento da expectativa de vida, também surge novos desafios, como a deterioração da função renal que resulta de outros problemas de saúde que progridem com o aumento da idade ³. Levando em consideração que a DRC é característica da população idosa devido a sua associação com as doenças crônicas, identificamos essa faixa etária como as pessoas com idade maior que sessenta anos ⁵.

Considerando as repercussões que podem acontecer à saúde mental dos idosos, esta poderá ser compreendida como sendo um estado de bem-estar geral do paciente. Porém, o aspecto emocional

dos pacientes com DRC é impactado pelo tratamento dialítico, resultando em sintomas de ansiedade e estresse, causando mudanças importantes no estado biopsicossocial ⁶.

Portanto, a necessidade de realizar o tratamento para DRC traz uma diversidade de impasses, obstáculos e até mesmo uma resistência para os idosos, podendo surgir consequências à saúde mental como depressão, irritabilidade, tristeza, ansiedade e alterações no estilo de vida em geral ⁷. Deste modo, entende-se que este é um problema na vida de muitos idosos, por isso a necessidade de elencar mudanças no cotidiano, com o intuito de uma melhor qualidade de vida aos portadores da doença ⁴.

Método

Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem qualitativa que busca responder quais as consequências na saúde mental dos idosos em tratamento de diálise renal. Para atender os objetivos propostos utilizando a abordagem qualitativa, foi feito um estudo amplo do objeto de pesquisa levando em consideração o contexto e as características em que ele está inserido.

O cenário da pesquisa foi em um Centro de Diálise no estado de Minas Gerais, localizado na microrregião do município de Barbacena atendendo a treze outros municípios pertencentes, que possui o objetivo de fornecer tratamento especializado para Doenças Renais Crônicas, sendo um dos procedimentos a hemodiálise.

No primeiro momento, o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Centro de Diálise em questão e submetido ao comitê de ética do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), atendendo todos os direitos e normas de pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012 ¹⁵. As entrevistas foram iniciadas após a autorização do referido Comitê.

Os participantes da pesquisa foram pessoas acima de 60 anos de idade, dentro da condição de Insuficiência Renal Crônica que se encontrava em tratamento de hemodiálise no Centro de Diálise especializado, escolhidos de forma randomizada. Portanto, o número de indivíduos selecionados obedeceu ao processo de saturação. Foram excluídos da pesquisa pacientes que dialisam no tempo inferior a 3 (três) meses e aqueles que não estavam presente na unidade por algum motivo no dia da pesquisa.

A primeira abordagem foi realizada com o apoio da equipe que trabalha no Centro de Diálise, que informou sobre a pesquisa e, após o aceite de participação, foi realizada a apresentação da pesquisadora e da pesquisa. Após a explicação da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) pelo usuário (Anexo A) o mesmo foi entrevistado em uma sala reservada, preservando o anonimato e a privacidade do participante.

A coleta foi realizada de fevereiro a maio de 2023, com um número total de 179 pacientes que realizam a terapia renal substitutiva, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foi verificado o total de 107 pacientes disponíveis na unidade. Foi definido o número de entrevistas a partir do ponto de saturação que consiste na repetição das informações repassadas pelos participantes. Portanto, a partir do ponto de saturação obteve-se um N amostral de 35 pacientes entrevistados.

Os pacientes, que foram escolhidos de forma randomizada, foram convidados a participar do estudo, sendo-lhes apresentados o tema e o objetivo do estudo e após, o TCLE (Anexo A), o qual contém duas vias. Com o aceite de participação, foi realizada a coleta de informações durante o tempo de hemodiálise, respeitando a disponibilidade de cada paciente.

Com base nisso, a coleta de dados foi feita por meio de estudos que contemplaram os mesmos objetivos, através da aplicação de um questionário semiestruturado (APÊNDICE A), pois possibilitou a obtenção de respostas abertas, permitindo maior liberdade aos entrevistados, elaborada a partir da leitura de artigos científicos com questões abertas e também fechadas e através da observação dos participantes, abordando a repercussão na saúde mental dos idosos em tratamento de diálise renal.

As entrevistas foram gravadas digitalmente através de um aparelho eletrônico e transcritas, onde ficarão arquivadas durante o período de cinco anos, logo após serão destruído por meio da incineração do material gravado.

Os aspectos éticos, riscos e benefícios pertinentes a esta pesquisa estão de acordo com o parecer consubstanciado do CEP número 5.829.696.

Para melhor fundamentação científica deste trabalho, sua formatação, citações e referências bibliográficas obedeceram às normas e regulamentos científicos adotados pelo Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC^{13, 14}.

Resultados e Discussão

Do total de pacientes entrevistados, 10 pacientes foram do sexo feminino e 25 pacientes do sexo masculino. Das pacientes do sexo feminino, oito estão na faixa de 60 a 69 anos de idade e apenas duas têm mais de 79 anos de idade. Já no sexo masculino, 16 estão na faixa de 60 a 69 anos de idade e nove têm mais de 70 anos, e realizam a terapia dialítica em um tempo superior a três meses. Após a análise das entrevistas, foi possível a construção dos seguintes resultados e discussões com base nas respostas obtidas através do questionário aplicado:

1. Como é ser um indivíduo com insuficiência renal crônica?

Para um número de 16 pessoas entre homens e mulheres, eles relataram que ser um indivíduo com insuficiência renal crônica é muito difícil e sofrido, demonstraram grande dificuldade ao iniciar a

terapia dialítica relacionada a um sentimento de negação, expressada em forma de medo, tristeza e incertezas.

P1: Sinto-me muito inválido, por que não consigo manter meu estilo de vida como era antes.

P2: É muito difícil, até hoje não consegui entender.

P3: Nunca imaginei passar por uma situação desse tipo, sempre tive boa saúde. É muito triste.

Por outro lado, 14 pessoas entre homens e mulheres, relataram um sentimento natural, não se sentem tão afetados pela IRC, e apresentaram grande aceitação, favorecendo a terapêutica.

Para cinco pacientes é uma situação considerada habitual, demonstrando uma percepção positiva a cerca do tratamento, que podem ser perceptíveis em algumas falas, facilitando adesão ao seu próprio tratamento e aceitando sua condição de saúde como parte da sua própria pessoa.

P4: Se for necessário o tratamento, é preciso fazer.

Portanto, podemos dizer que pouco mais da metade dos pacientes entrevistados relataram um sentimento natural de aceitação e convívio normal com a doença em tratamento, embora alguns tenham revelado certa resistência emocional de superação à doença.

2. O que aconteceu na sua vida quando começou a dialisar?

Para a maior parte dos pacientes, foi revelado que ao iniciar a terapia dialítica, sentiram-se alarmados, entristecidos, desanimados, com sentimento de negação, angustiados, com medo e apreensivos. Por outro lado, uma pequena parte de pessoas demonstrou certa tranquilidade, dizendo que foram preparados para a possível situação.

3. Você possui algum apoio familiar?

Dos 35 pacientes que foram entrevistados, a maioria demonstrou possuir um apoio familiar/social, o que se torna fundamental na rotina para que possa ser oferecida uma atenção especial e para que se possa entender melhor as percepções que são vivenciadas por esses indivíduos, visto que o apoio familiar é relevante frente a um tratamento que exige tempo e dedicação. Apenas dois pacientes relataram não possuir nenhum tipo de apoio.

4. *O que você sente em relação à doença?*

A maior parte das pessoas relatou que é uma rotina cansativa e apesar dos impactos adquiridos demonstram aceitação, ainda sim, compreendem que efetuam o tratamento para colher benefícios em relação a sua saúde nefrológica.

P5: Sinto-me bem cuidado e sei que é para o meu bem.

P6: Não deixa de ser uma escravidão, mas após as sessões me sinto ótimo, saio daqui renovado.

5. *Qual é sua expectativa relacionada à vivência da DRC?*

22 pacientes possuem uma expectativa positiva em relação à DRC e em relação ao tratamento, as sensações positivas desses pacientes podem auxiliar em uma maior segurança e confiança do paciente em sua vida.

Uma minoria dos pacientes, em um total de 13 deles, relatou que não possuem sentimentos positivos, a maior parte deles se refere a seguir com o tratamento até o fim da vida ou esperam a morte e ainda aqueles que não querem o transplante renal.

P7: Ir fazendo até quando puder. Isso aqui é o caminho da morte, a cada dia que a gente vem aqui, mais perto da morte a gente fica.

Sendo assim, com as respostas obtidas, fica bastante perceptível o desânimo e o sofrimento enfrentado por certos pacientes com o tratamento e a vivência com a doença, mostrando que esses pacientes precisam de mais atenção das equipes de saúde para melhorar sua autoestima.

6. *Você teve alguma consequência do tratamento de terapia renal substitutiva no seu estilo de vida e saúde mental?*

Dos entrevistados, 15 pacientes se referiram a algum tipo de consequência em seu estilo de vida e saúde mental, principalmente em seu estilo de vida, citando viagens, trabalho, atividades físicas, entre outras que deixaram de fazer por conta do tratamento e da doença.

P8: A gente deixa de sonhar grande.

Por outro lado, 20 pacientes relataram não terem nenhuma mudança ou consequência em seu estilo de vida ou saúde mental relacionada ao tratamento.

7. *Quais as mudanças no estilo de vida foram necessárias?*

A maior parte dos pacientes se referiu a grandes mudanças em seu estilo de vida, como por exemplo, na redução das atividades físicas, alimentação regulada, redução na ingestão de líquidos, redução de trabalho, redução de viagens, redução das atividades de lazer como a pesca, dança e pintura e mudanças na rotina em geral.

8. *Como esta sua saúde mental no momento?*

Em sua grande maioria os pacientes consideram ter uma boa saúde mental, dizendo estarem tranquilos e citam a ajuda e o apoio dos familiares e até mesmo ajuda profissional.

P9: Está boa, mas meio desanimada.

Pequena parte deles revelou sofrer de algum tipo de transtorno ou angústia mental com sintomas depressivos ou de frustração em relação ao tratamento. Revelou-se a neutralidade de resposta em apenas dois dos pacientes pesquisados, os quais não souberam responder conclusivamente a esta pergunta.

9. *Você acredita que a DRC pode ter afetado a qualidade de sua interação familiar/social?*

Os pacientes entrevistados revelaram que a vivência com a DRC não afetou a qualidade da interação familiar/social. Alguns relataram que a relação continua a mesma e outros revelaram que são cuidados com muito carinho. Poucos pacientes revelaram que teve sim alguma forma de interferência no relacionamento ou interação com a família.

10. *Qual ou quais dos sintomas abaixo você tem sentido afetado (a) em sua rotina com o tratamento de DRC? (Poderá ser marcada mais de uma resposta). Atribua uma nota de 0 a 10 relacionando a importância ou intensidade de cada sintoma sentido por você, sendo 0 o grau MÍNIMO de importância ou intensidade e 10 o grau MÁXIMO de importância ou intensidade:*

() nenhum sintoma; Nota:_____.

() sintomas depressivos; Nota:_____.

() ansiedade; Nota:_____.

() baixa autoestima; Nota:_____.

() estresse; Nota:_____.

() alterações no estilo de vida em geral; Nota:_____.

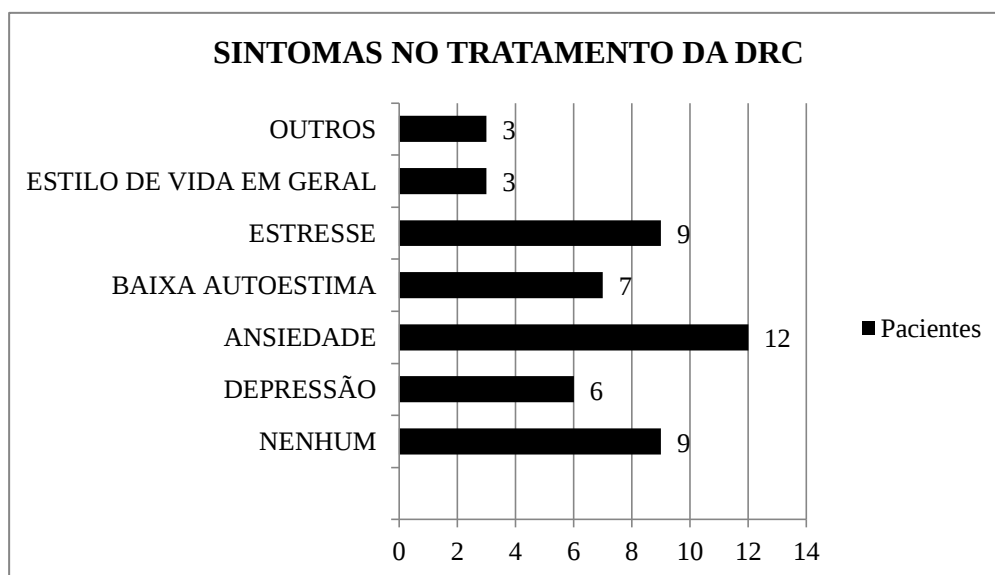
() outros sintomas: _____. Nota: _____.

Procurou-se descobrir com essa pergunta quais dos sintomas acima mais afetam a vida de um paciente que realiza o tratamento de DRC, e qual a intensidade desses sintomas em sua vida, atribuindo-se uma nota de importância e intensidade ao sintoma apresentado. Alguns dos pacientes não souberam como dar a nota, a intensidade ou importância dos sintomas e nesses casos, apenas foram computados os sintomas apresentados por ele, deixando a nota de ser apresentada e aplicando se no lugar a expressão não se aplica (NA).

Pode-se observar que o resultado da pesquisa dessa questão apontou o sintoma da ansiedade como mais relevante, e o segundo com maior nota de intensidade ou importância. Em segundo lugar, na categoria de sintoma mais relevante, foi o estresse, com uma nota de intensidade que o colocou como o mais intenso ou importante da lista.

É interessante notar nesta pesquisa que, segundo os pacientes entrevistados, aqueles que escolheram a opção *nenhum sintoma* pelo tratamento de DRC, ficou empatado em segundo lugar com o sintoma do estresse, sendo estes muito próximos do sintoma mais importante apontado pelos pacientes com a opção *ansiedade*. Os sintomas da ansiedade, estresse com a opção de *nenhum sintoma*, corresponderam a 61% de votação entre todos os outros sintomas apontados pelos pacientes, sendo que a *ansiedade* e o *estresse* somaram 42% da votação total, contra 18% dos pacientes que apontaram sentir *nenhum sintoma*. (GRAF. 1).

Gráfico 1: Sintomas apresentados pelos pacientes.



Fonte: A autora (2023).

Essa questão demonstrou que a grande maioria dos pacientes sente algum sintoma em relação ao tratamento obtido pela DRC, não podendo esses sintomas deixar de serem considerados uma preocupação relevante para os profissionais que atuam na área, no sentido de auxiliar na melhora do tratamento da DRC.

11. *Baseado nas respostas da pergunta anterior há quanto tempo você tem se sentido assim?*

Os pacientes relataram o surgimento do início dos sintomas e a uma maior intensidade deles após o início da terapia dialítica. Aqueles pacientes que apontaram *nenhum sintoma* foi colocado a sigla NA.

P10: Mais ou menos desde o início do tratamento, há um ano.

P11: Com o passar do tratamento.

P12: Desde quando começou a dialisar há 16 anos.

12. *Você consegue identificar algum fator que esteja causando essa situação?*

Praticamente todos os pacientes que apontaram algum sintoma se referiram ao tratamento como fator causador de sentimentos negativos, ligando a doença diretamente com a situação. Outros apontaram situações ou problemas pessoais como fator causador, porém não especificaram quais são essas situações ou problemas, podendo estes estarem ligados, direta ou indiretamente, ao tratamento da DRC. É importante mencionar aqui aqueles pacientes que apontaram a opção *nenhum sintoma* para o seu tratamento em que nesta pergunta também foram marcados com as iniciais NA por questões óbvias.

13. *Você possui alguma limitação relacionada à DRC e ao tratamento?*

A maior parte dos pacientes referiu-se a algum tipo de limitação relacionada ao tratamento, como o trabalho, exercício físico, alimentação, limitações para deambular, limitações para viagem e limitações para se alimentar, limitações para o trabalho doméstico, limitação para dirigir sozinho. Um paciente até citou que gostava de bebidas alcoólicas e que agora ele não podia mais beber por causa do tratamento e da doença.

14. *Você possui alguma sobrecarga em relação ao tratamento?*

A maioria respondeu que sim, citando principalmente a necessidade de realizar as sessões durante 3 vezes na semana durante 4 horas por dia, revelando assim um importante ponto negativo que influencia na percepção e aceitação do paciente.

Diante disso, entende-se que a DRC representa um obstáculo na qualidade e nas expectativas de vida, possibilitando a manifestação de sensações que interferem no tratamento da DRC causando impacto na vida de uma pessoa ⁸.

Com base nisso, as sensações negativas surgem devido à exclusão do trabalho, à alimentação regrada e ao consumo hídrico restrito, sendo esses alguns dos fatores que causam maior desconforto quando se menciona aspectos físicos do cotidiano, que conseqüentemente causam um transtorno pessoal ao indivíduo, levando aos sintomas que mais prevaleceu na pesquisa, sendo eles a ansiedade e o estresse ^{9,10}.

Acrescenta-se que a boa relação com a família estabelece uma rede de apoio e garante segurança diante dos transtornos que podem surgir com a doença e o tratamento dialítico. Além disso, os familiares contribuem para uma redução dos sintomas depressivos associados ao tratamento e os resultados podem ser positivos quando comparados com um paciente que não possui nenhum tipo de apoio ⁹.

Por certo, a DRC e seu tratamento são um desafio expressivo no cotidiano dos idosos, visto que as mudanças permitem o aparecimento dos sentimentos negativos que surgem principalmente no período inicial da hemodiálise, pois é um momento em que os idosos estão pouco adaptados à rotina ¹¹.

Em síntese, as conseqüências adquiridas na saúde mental dos idosos diante do tratamento de DRC estão relacionadas principalmente com a dependência funcional que é originada, repercutindo na qualidade de vida. Visto que a hemodiálise prolonga o tempo de vida do indivíduo com DRC, sua rotina de tratamento impossibilita a realização das atividades normalmente e até mesmo de se manter em um emprego, causando repercussões psicológicas e facilitando o desenvolvimento de sintomas como o estresse e a ansiedade e possivelmente até mesmo uma depressão ¹².

Diante do exposto, observa-se a necessidade de uma assistência multidisciplinar que ofereça apoio biopsicossocial fortalecendo o vínculo terapêutico, auxiliando nas dificuldades enfrentadas durante o tratamento. Portanto, os profissionais de saúde precisam estar devidamente treinados para reconhecer as manifestações clínicas que geram desgaste nos pacientes e dificulta a adesão à terapia, agravando o seu estado de saúde e aumentando as conseqüências adquiridas na saúde mental ¹¹.

Conclusão

Avaliando-se o conjunto de respostas de todos os pacientes entrevistados, observou-se uma forte tendência no negativismo na aceitação da doença como um todo, bem como em relação ao tratamento hemodialítico administrado aos mesmos. O relato do aparecimento de sintomas relacionado ao tratamento e à doença em si ficou bem nítido em quase 82% dos pacientes entrevistados. Complementando com a intensidade ou importância que esses sintomas estavam afetando a vida normal dos mesmos, foi possível verificar o quanto esses fatores estavam influenciando na qualidade de vida e conseqüentemente na saúde mental dos idosos pesquisados.

Aliado com as demais respostas do questionário aplicado aos pacientes que complementam a análise do parágrafo anteriormente visto, podemos identificar que os principais sintomas decorrentes do tratamento da DRC foram a ansiedade, o estresse, a baixa autoestima e a depressão, tendo como consequência disso a interferência direta na saúde mental dos pacientes afetados.

Verificou-se, assim, a necessidade de maior intervenção multidisciplinar, que busque atuar com orientações e contemplar as necessidades biopsicossociais do paciente, deixando explícito seu verdadeiro estado de saúde e otimizando a terapêutica ⁹.

Desta forma, podemos concluir que o tratamento da hemodiálise possui uma relação muito importante e bastante significativa com consequências para a saúde mental dos idosos.

Referências

1. Biblioteca Virtual em Saúde MS [Internet]. Hemodiálise | biblioteca virtual em saúde MS; maio 2019 [citado 15 mar 2023]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/hemodialise/>;
2. Vitório de Souza Júnior E, de Aguiar Brito S, Souza Rosa R, Nagib Boery E, Narriman Silva de Oliveira Boery R. SciELO - Scientific Electronic Library Online [Internet]. Impacto dos fatores associados à sintomatologia depressiva na saúde de idosos em hemodiálise; jul 2018 [citado 10 jun 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n35/1409-4568-enfermeria-35-159.pdf>;
3. Lins Werneck A, de Cássia Helu Mendonça Ribeiro R, Beranardi Cesarino C, Alcalá Pompeo D, Comelis Bertolin D, Finotti Pires G. Portal de Periódicos UFPE [Internet]. Estado mental dos idosos em hemodiálise no serviço de nefrologia | Werneck | Revista de Enfermagem UFPE online; 2019 [citado 19 maio 2023]. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238766>;
4. Oliveira de Freitas E. Terapia Intensiva - Práticas na Atuação da Enfermagem [Internet]. São Paulo: Saraiva; 2018 [citado 10 jun 2023]. 120 p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536530529/pageid/3>;
5. Política Nacional do Idoso, Lei n.º 8842 [Internet], 4 jan 1994 [citado 23 abr 2023] (Brasil). Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf;
6. Santos Cavalcante E, Nunes dos Santos K, Peixoto dos Santos Pennafort V, Oliveira de Mendonça AE. Portal Regional da BVS [Internet]. Sintomas de estresse e ansiedade em pacientes submetidos à hemodiálise em serviço de emergência | Rev. enferm. atenção saúde;11(1): 202250, jan.-jun. 2022. tab. | BDENF; 2022 [citado 12 jun 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1381832>;

7. Renz Pretto C, Brites Calegaro da Rosa M, Matte Dezordi C, Azevedo Wagner Benetti S, de Fátima Colet C, Miladi Fernandes Stumm E. SciELO - Brasil [Internet]. Depression and chronic renal patients on hemodialysis: associated factors.; 1 jun 2020 [citado 10 jun 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/q4nVJQS64LCX6FbJpv45ZBs/?lang=pt>;
8. Marçal GR, Rêgo A da S, Paiano M, Radovanovic CAT. <http://seer.unirio.br/> [Internet]. Quality of life of patients bearing chronic kidney disease undergoing hemodialysis / Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise | Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online; 1 jul 2019 [citado 13 jun 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.908-913>;
9. Barbosa, Silvia Maria Cristovam; Ó, Marcelo Francisco do; Bezerra, Jéssica Naylla de Melo; Borba, Anna Karla de Oliveira Tito. Portal Regional da BVS [Internet]. Autoavaliação da saúde de indivíduos com doença renal crônica em terapia dialítica; 2019 [citado 13 jun 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.34084>;
10. Maria Jesus N, Ferreira de Souza G, Mendes Rodrigues C, Pereira de Almeida Neto O, Dias Magalhães Rodrigues D, Martins Cunha C. SciELO - Brasil [Internet]. Quality of life of individuals with chronic kidney disease on dialysis; 2019 [citado 13 jun 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/47L5fY58yBs93xF66wJvDYc/?lang=pt>;
11. Nogueira, Geórgia Almeida; Costa, Ana Beatriz Arrais Lima; Lucas, Guilherme Nobre Cavalcanti; Pereira, Gabriel Araújo; Filgueira, Leila Maria de Andrade; Silva Júnior, Geraldo Bezerra da. Pesquisa | Portal Regional da BVS [Internet]. Depressão em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise e transplante renal | Rev. Soc. Bras. Clín. Méd.;19(3): 184-189, set 2021. | LILACS; set 2021 [citado 13 jun 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1391962>;
12. Galvão, Ana Patrícia Fonseca Coelho; Cerqueira, Lorena Tiffany Camara; Aragão, Francisca Bruna Arruda; Martinelli, Caroline Valichelli Matos; Silva, Patrick Leonardo Nogueira da; Santos, Nailde Melo. Pesquisa | Portal Regional da BVS [Internet]. Estratégia pico para evidências científicas: impacto na qualidade de vida do paciente hemodialítico | Nursing (Ed. bras., Impr.); 24(283): 6642-6655, dez. 2021. | LILACS | BDENF; dez 2021 [citado 13 jun 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1371065>;
13. Fundação Presidente Antônio Carlos - FUPAC/UNIPAC. M294 CDD001.42. Manual de Normas Vancouver [Internet]. Barbacena: Biblioteca São Tomaz de Aquino - FUPAC; 2021 [citado 2 maio 2023]. 25 p. Disponível em: <https://www.unipac.br/biblioteca/wp-content/uploads/sites/16/2020/11/Manual-Vancouver-2021-UNIPAC-Versao-final.pdf>;
14. Fundação Presidente Antônio Carlos - FUPAC. M294 CDD001.42. Manual de normas para trabalhos de conclusão de Curso - TCC. [Internet]. Barbacena: Biblioteca São Tomaz de Aquino -

FUPAC; 2022 [citado 1 jun 2023]. 87 p. Disponível em: <https://www.unipac.br/biblioteca/wp-content/uploads/sites/16/2022/05/Manual-Normas-ABNT-2022-FUPAC.pdf>;

15. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de Dezembro de 2012. Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Diário Oficial da União. 2013 jun. 13 [acesso em 2023 jun 13]. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html#:~:text=A%20resolu%C3%A7%C3%A3o%20n%C3%B3%20466/2012,Ordin%C3%A1ria,%20em%20dezembro%20de%202012.

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada como **“Tratamento de terapia renal substitutiva em pacientes idosos: as consequências adquiridas na saúde mental”**, conduzida por Gabrieli Fagundes, orientado pelo Professor Especialista Moisés de Almeida Silva.

Este estudo tem por objetivo investigar as consequências na saúde mental adquiridas na vida dos idosos em decorrência do tratamento de Diálise Renal.

Você foi selecionado para esta pesquisa por atender aos critérios de inclusão que são: Obtenção de Doença Renal Renal Crônica; estar em tratamento de Diálise Renal; idade igual ou superior a 60 anos.

Você tem a liberdade de escolher se quer ou não participar da pesquisa. Você não receberá nenhuma remuneração pela participação na pesquisa e ela não implicará em gastos para você. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo, independente da fase que o estudo se encontrar.

Durante a entrevista pode ser que você se lembre de situações que altere suas emoções e sentimentos, porém, estaremos sempre atentas a lhe dar o suporte emocional necessário. As situações que requerem atendimento especial serão encaminhadas para o setor de psicologia da instituição. Você não corre risco de danos físicos e morais. Sua participação nesta pesquisa consistirá em falar sobre as consequências na saúde mental em decorrência do tratamento de diálise renal.

O local da entrevista será no Centro de Diálise durante o tratamento da Terapia Renal Substitutiva, sendo a coleta de dados por meio de um questionário. No momento da entrevista é importante que esteja somente eu e você, em um lugar tranquilo e sem interferência.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. Porém as pesquisadoras responsáveis se comprometeram a tornar público nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada sem qualquer identificação dos participantes e das Instituições.

Os benefícios esperados com esta pesquisa será evidenciar de uma melhor abordagem com os pacientes, observando as consequências adquiridas e promover através destas, apoio psicológico que busquem minimizar as repercussões encontradas na saúde mental, advinda do tratamento.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua, e a outra, da pesquisadora responsável. Seguem os telefones e o endereço institucional dos pesquisadores responsáveis, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento.

Contatos dos pesquisadores responsáveis:

Nome: Moisés de Almeida Silva

Endereço: Rua dos Inconfidentes nº 100, apartamento 304, Santa Tereza II.

E-mail: moisessilva@unipac.br

Celular: (32) 98477-4170

Currículo: <http://lattes.cnpq.br/4567095940815751>

Nome: Gabrieli Fagundes

Endereço: Rua José Fonseca, 211 - Grogotó

E-mail: gabrielyfagundes5@gmail.com

Celular: (32) 9 9829-0871

Currículo: <https://lattes.cnpq.br/01842586420807493>

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que
concordo em participar.

Barbacena, ____ de _____ de _____.

Assinatura do participante:

Assinatura da pesquisadora:

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

- **Dados pessoais a serem recolhidos para análise:**

Sexo: _____; Idade: _____; Estado Civil: _____;

Cor: () Branco. () Negro. () Pardo. () Amarelo; Arranjo Familiar: _____;

Modalidade Dialítica: _____; Tipo de acesso: _____;

Classe Social: () Baixa. () Média. () Alta;

1. Como é ser um indivíduo com insuficiência renal crônica?

2. O que aconteceu na sua vida quando começou a dialisar?

3. Você possui algum apoio familiar/social?

4. O que você sente em relação à doença?

5. Qual é sua expectativa relacionada à vivência da DRC?

6. Você teve alguma consequência do tratamento de terapia renal substitutiva no seu estilo de vida e saúde mental?

7. Quais as mudanças no estilo de vida foram necessárias?

8. Como está a sua saúde mental no momento?

9. Você acredita que a DRC pode ter afetado a qualidade de sua interação familiar/social?

10. Qual ou quais dos sintomas abaixo você tem sentido afetado (a) em sua rotina com o tratamento de DRC? (Poderá ser marcado mais de uma resposta). Atribua uma nota de 0 a 10 relacionando a importância ou intensidade de cada sintoma sentido por você, sendo 0 o grau MÍNIMO de importância ou intensidade e 10 o grau MÁXIMO de importância ou intensidade:

() nenhum sintoma;

() sintomas depressivos; Nota:_____.

() ansiedade; Nota:_____.

() baixa autoestima; Nota:_____.

() estresse; Nota:_____.

() alterações no estilo de vida em geral; Nota:_____.

() outros sintomas: _____. Nota: _____.

11. Baseado nas respostas da pergunta anterior há quanto tempo você tem se sentido assim?

12. Você consegue identificar algum fator que esteja causando essa situação?

13. Você possui alguma limitação relacionada à DRC e ao tratamento?

14. Você possui alguma sobrecarga em relação ao tratamento?
