FACULDADE DE EXCELÊNCIA – UNEX – ITABUNA

AIALA SANTANA GAMA
LAUANA VICTORIA SANTOS DA SILVA
MURILLO TALLIS LUSTOSA DE OLIVEIRA
RENAN FERNANDES MENDES

Insuficiência renal crônica e os impactos psicossociais – Ansiedade e Depressão: Revisão de literatura

ITABUNA – BA
2025

Insuficiência renal crônica e os impactos psicossociais – Ansiedade e Depressão

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unex Faculdade de Excelência Itabuna, como exigência para obtenção do grau de bacharel.

Orientador: Gisele Dias Da Silva

Itabuna – BA
2025

Insuficiência renal crônica e os impactos psicossociais – Ansiedade e Depressão

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unex Faculdade de Excelência Itabuna, como exigência para obtenção do grau de bacharel.

Orientador: Gisele Dias Da Silva

Aprovado em:

_____	_____
Orientador	**Data da defesa**
_____	_____
Avaliador	**Data da defesa**
_____	_____
Avaliador	**Data da defesa**

Itabuna – BA
2025

UNEX FACULDADE DE EXCELÊNCIA DE ITABUNA

Insuficiência renal crônica e os impactos psicossociais – Ansiedade e Depressão.

Chronic renal failure and psychosocial impacts – Anxiety and Depression.

Aiala Santana Gama[1]
Lauana Victoria Santos da Silva [2]
Murillo tallis lustosa de oliveira [3]
Renan Fernandes Mendes [4]
Gisele Dias da Silva[5]

RESUMO

A Insuficiência Renal Crônica (IRC), também conhecida como doença renal crônica (DRC), é uma condição progressiva e irreversível que compromete a função dos rins, podendo levar à necessidade de diálise e ao óbito quando não tratada adequadamente. Além das limitações físicas, a IRC provoca intensos impactos emocionais e sociais, especialmente em pacientes submetidos à hemodiálise. O presente estudo teve como objetivo analisar os principais desafios enfrentados por indivíduos com IRC, com ênfase nos efeitos psicossociais da doença. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com base em publicações científicas entre 2011 e 2024, obtidas em bases como PubMed, LILACS e Google Acadêmico. Os resultados evidenciam uma correlação significativa entre a IRC e o desenvolvimento de transtornos como depressão e ansiedade, especialmente em contextos de fragilidade social, abandono laboral e limitações físicas impostas pela doença. Conclui-se que o cuidado ao paciente renal deve ser interdisciplinar e humanizado, incorporando não apenas o tratamento clínico, mas também o suporte emocional e social.

Palavras-chave: insuficiência renal crônica. Depressão. Hemodiálise

ABSTRACT

Chronic kidney disease (CKD), also known as chronic renal failure, is a progressive and irreversible condition that impairs kidney function, often requiring dialysis and possibly leading to death if not properly managed. In addition to physical limitations, CKD generates significant emotional and social impacts, especially among patients undergoing hemodialysis. This study aimed to analyze the main challenges faced by individuals with CKD, with a focus on the psychosocial effects of the disease. It is an integrative literature review based on scientific publications from 2010 to 2024, obtained from databases such as PubMed, LILACS, and Google Scholar. The results reveal a strong correlation between CKD and the development of mental disorders such as depression and anxiety, especially

in scenarios involving social vulnerability, job loss, and physical limitations. It is concluded that patient care should be multidisciplinary and humanized, addressing not only clinical treatment but also emotional and social support.

Keywords: Chronic kidney disease. Depression. Hemodialysis.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (2024), a Insuficiência Renal Crônica (IRC), também conhecida como doença renal crônica (DRC), é caracterizada pela deterioração progressiva e irreversível da função dos rins. Em consequência da insuficiência renal, essas funções deixam de ser desempenhadas corretamente. Além disso, os rins possuem a habilidade de regular o excesso de água no corpo, causando um efeito diurético, produzindo alguns hormônios essenciais para a saúde humana. A taxa de filtração glomerular (TFG) é um indicador essencial da função renal, utilizada para estimar o grau de comprometimento dos rins. A doença pode não apresentar sintomas nos estágios iniciais, sendo muitas vezes silenciosa até que atinja fases mais avançadas, trazendo sintomas que tornam o indivíduo fragilizado.

Para a detecção dessa doença crônica é necessária a realização de alguns exames de sangue como creatinina e ureia, controlando rigorosamente a pressão arterial, o uso de medicamentos inibidores da ECA ou bloqueadores de receptores de angiotensina para reduzir a proteinúria. Outra forma de manejo é a adaptação de uma nova rotina alimentar e a proibição de substâncias nefrotóxicas. Toda forma de manejo ao paciente necessita de um acompanhamento multidisciplinar, seja biomédico, enfermeiro, farmacêutico e psicólogos , visto que se trata de um problema de demanda multiprofissionais, pois é uma doença que afeta toda a estrutura, tanto profissional quanto pessoal, do paciente (COLUGNATI et al., 2021).

A depressão e a ansiedade são transtornos psicológicos muito frequentes na vida da população mundial, distúrbios desencadeados por fatores multicausais, seja biológico, social ou questões relacionadas a doenças crônicas, alterando toda a estrutura hormonal no cérebro humano. É comum que os sintomas de transtornos mentais, como depressão e ansiedade, sejam confundidos com manifestações clínicas da própria doença, dificultando o diagnóstico precoce. Nessa perspectiva, pessoas que apresentam Insuficiencia Renal Cronica têm uma prevalência de 20-30% a esse público em comparação com 5-10% na população geral (FELIX et al.,2021).

Além da nova rotina de vida a qual o paciente terá que se adaptar incluindo mudanças que envolvem o novo estilo de vida, seja por restrições alimentares, a ingestão de medicamentos diariamente e o regime frequente de sessões de diálise contribui para o aumento do estresse crônico nos pacientes, impactando negativamente sua saúde

mental afetando cerca de 40% dos pacientes que estão em tratamento de diálise, os quais desenvolvem depressão (PALMER et al., 2013).

São diversas questões que podem interferir na saúde mental do paciente. Distúrbios do sono, altos níveis de estresse e dificuldades emocionais são frequentemente relatados e demandam atenção psicológica especializada durante o tratamento com hemodiálise (NAVARRO, 2018).

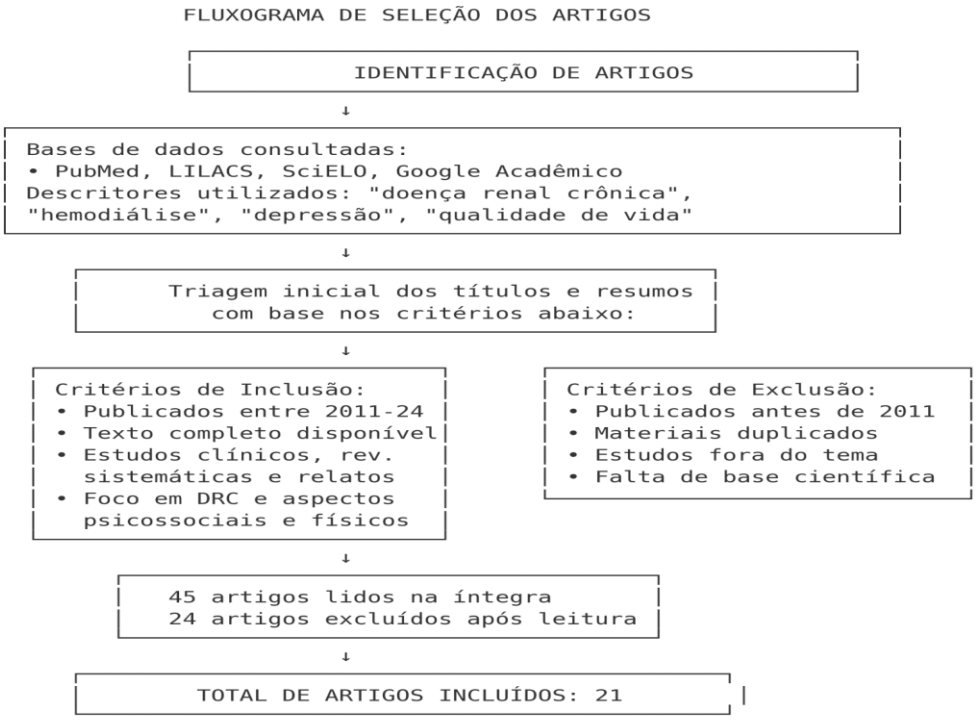
Dessa forma, é evidente que esse tema deve ser debatido, pois é de grande importância para a sociedade civil, tanto acadêmica, quanto para os portadores da insuficiência crônica renal. Tendo o objetivo de evidenciar a necessidade de um trabalho multidisciplinar para que se possa promover a qualidade de vida dos pacientes.

2 METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido a partir de uma revisão bibliográfica descritiva com abordagem qualitativa integrativa, com o objetivo de reunir e analisar publicações científicas que abordassem a insuficiência renal crônica e seus impactos físicos e emocionais. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS Scielo e Google Acadêmico, utilizando palavra chave: *“insuficiência renal crônica”*, *“depressão”* e *“doença crônica”*. O recorte temporal abrangeu publicações entre os anos de 2011 a 2024, priorizando estudos relevantes à temática. Foram incluídos artigos científicos, ensaios clínicos, metanálises, supervisões clínicas e estudos com aplicação de questionários psicossociais que apresentassem fundamentação teórica consistente e metodologias confiáveis, extrair informações relevantes.

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos publicados até o ano de 2011, ou que não abordavam diretamente a temática proposta. A seleção dos materiais foi realizada de forma criteriosa, com leitura de títulos, resumos e, posteriormente, do texto completo, com foco na qualidade científica e relevância dos dados apresentados. No total, 21 artigos foram incluídos na amostra final. A análise foi conduzida com base em critérios de profundidade, consistência e confiabilidade das informações extraídas, visando construir uma reflexão fundamentada sobre os aspectos físicos e emocionais que envolvem a insuficiência renal crônica (figura1).

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão, conforme diretrizes PRISMA.



Fonte: Próprios autores, 2025.

3 RESULTADOS

A presente revisão sistemática resultou na seleção final de 21 artigos, conforme critérios previamente estabelecidos. Os estudos incluídos foram majoritariamente qualitativos, embora também tenham sido identificadas investigações de abordagem quantitativa e mista, refletindo a diversidade metodológica do campo. As publicações analisadas abordaram diferentes aspectos da vivência com a insuficiência renal crônica, tanto sob a perspectiva de pacientes com idades entre 15 a 35, em tratamento dialítico quanto de profissionais da saúde, familiares e cuidadores informais. Os estudos abrangeram diferentes contextos geográficos e socioeconômicos, proporcionando uma visão abrangente sobre os impactos físicos e emocionais da doença.

A Tabela 1, a seguir, apresenta um panorama geral dos estudos incluídos, detalhando ano de publicação, tipo de estudo, população participante, principais resultados e país de realização.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão sistemática.

Autor	Ano	Objetivo	Resultado

TUOT, D. S.; POWE, N. R.	2011	Analisar papel da atenção primária na DRC	Atenção básica falha na detecção e tratamento precoce da DRC
PALMER, S. et al.	2013	Estimar prevalência de depressão em pacientes com DRC	Depressão comum em todas as fases da DRC
COUTINHO, M. da P. de L.; COSTA, F. G.	2015	Analisar percepções sobre depressão e IRC	Depressão ligada à tristeza; IRC associada a limitações e suporte
COSTA, F. G.; COUTINHO, M. da P. L.	2016	Estudar relação entre DRC e depressão	20% com sintomas depressivos; HADS útil para rastreamento
MESQUITA, E. T. et al.	2017	Entender hospitalizações por insuficiência cardíaca	Complicações comuns comorbidade com DRC; atenção especial necessária
BONASSI, S.; NAVARRO, R. S.	2018	Avaliar efeitos psicossociais da DRC em adolescentes	DRC impacta emocionalmente adolescentes; exige apoio familiar e políticas públicas
LUCAS, G. N. C. et al.	2019	Discutir nefropatia induzida por AINEs	AINEs podem causar lesão renal; uso deve ser controlado
DARIO, K. A.	2020	Analisar variação do fósforo conforme horário e sessões	Variação dos níveis de fósforo conforme o momento da coleta
INTERNATIONAL SOCIETY OF NEPHROLOGY	2020	Aumentar a conscientização sobre DRC global	Mais de 850 milhões têm algum grau de doença renal
LI, Y. et al.	2021	Estimar prevalência de transtornos mentais em profissionais da saúde	Depressão (21,7%), ansiedade (22,1%), PTSD (21,5%)
NOGUEIRA, G. A. et al.	2021	Comparar depressão em hemodiálise e transplantados	Hemodiálise associada a maior prevalência de depressão
COLUGNATI, F. A. B. et al.	2021	Avaliar custo do tratamento multidisciplinar na pré-diálise	Multidisciplinaridade reduz custos e melhora acompanhamento
GESUALDO, G. D. et al.	2022	Investigar associação entre fragilidade e depressão	Fragilidade associada a maior risco de depressão em hemodiálise
KALENDER, B. et al.	2022	Analisar efeitos da DRC e comorbidades na qualidade de vida	Anemia, depressão e distúrbios do sono afetam qualidade de vida
PEREIRA, B. dos S. et al.	2023	Analisar visão da morte em pacientes e cuidadores	Questões emocionais e sociais impactam relação com o fim da vida
LEMOS, K. C. et al.	2024	Analisar influência da espiritualidade em cuidados paliativos	Espiritualidade melhora bem-estar; desafio no manejo profissional

BRUNA; SCHWERTNER, S.	2024	Analisar atuação de psicólogas com pacientes renais	Psicólogas promovem sentido de utilidade e cuidado multiprofissional
MARRERO, R. et al.	2024	Analisar aspectos psicossociais em pacientes com DRC	Impactos na saúde emocional e necessidade de suporte social
RAMBO, T. R. et al.	2024	Analisar atividade física e sintomas depressivos em hemodiálise	Menor atividade física associada a mais sintomas depressivos
BRASIL. Ministério da Saúde	2024	Divulgar informações sobre DRC	Informações oficiais sobre prevenção, sintomas e tratamento

3.1 *Insuficiência renal crônica(Referencial teórico)*

A insuficiência renal crônica (IRC) constitui um grave problema de saúde pública mundial, impactando diversas dimensões da vida humana, incluindo aspectos sociais, emocionais e espirituais. Estudos demonstram que a prevalência da doença tem aumentado, associada a fatores como doenças sistêmicas, hipertensão arterial, diabetes mellitus. Além dos desafios médicos, os pacientes enfrentam dificuldades relacionadas à adesão ao tratamento, ao desenvolvimento de habilidades psicossociais e à necessidade de maior apoio emocional. A baixa tolerância ao tratamento e o desconhecimento sobre estilos de vida adequados são apontados como fatores que comprometem o prognóstico desses indivíduos. (MARRERO e PÉREZ, 2024).

O diagnóstico é realizado através de exames de dosagem de ureia, creatinina, potássio, ácidos, além da avaliação do hemograma, analisando também os níveis de ferro e ferritina no sangue (MACHADO, 2020).

Essa doença afeta a função renal trazendo perdas progressivas e irreversíveis, afetando cerca de 10% da população mundial, conforme os estudos da Sociedade Internacional de Nefrologia (MACHADO, 2020). Conforme Palmer em 2013, pacientes que apresentam problemas cardíacos e insuficiência renal, podem ultrapassar 50% de chance de mortalidade. Nesse contexto, os pacientes com insuficiência renal crônica têm a probabilidade de ser mais suscetível a internações hospitalares, pois essa comorbidade está associada a problemas cardiovasculares (MESQUITA et al., 2017).

Além disso, o uso indiscriminado não criterioso e as altas doses de medicamentos nefrotóxicos, como os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) pode estar prejudicando os pacientes que carregam problemas renais crônicos (ALENCAR et al., 2019). Os anti-

inflametórios não esteroidais (AINEs) são medicamentos associados à nefrotoxicidade, sobretudo quando utilizado cronicamente, que por si já levam à diminuição da (TFG) taxa de filtração glomerular (Nobre et al., 2018).

3.2 *Hemodiálise*

A hemodiálise consiste em um tipo de tratamento que desempenha funções através de uma tecnologia que tem a capacidade de filtrar o sangue, realizando trabalhos destinados ao rim, que por sua vez tem insuficiência renal e não consegue realizar suas ações, que seria a eliminação do excesso de toxinas, sais minerais e líquidos. O procedimento filtra e purifica o sangue, removendo substâncias indesejáveis como a creatinina e a ureia, que precisam ser removidas da circulação sanguínea devido à falha no sistema de filtragem em pacientes com IRC (SCHWERTNER E CARDOSO, 2024).

A necessidade de tratamento frequente por hemodiálise representa um grande empecilho na vida dos pacientes, sobretudo pelas consequências impostas à sua rotina diária. Geralmente, os pacientes realizam o tratamento três vezes por semana, com sessões prolongadas que dificultam a manutenção da rotina, a duração do tratamento traz profundas transformações na vida dos pacientes, especialmente no que diz respeito à perda de autonomia e liberdade (DÁRIO, 2020).

A rotina imposta pela hemodiálise interfere significativamente nas atividades cotidianas, promovendo dependência funcional e sensação de fragilidade. Esse fator pode ser mais intenso em pacientes jovens, uma faixa etária em que o indivíduo está com seus hormônios em desenvolvimento. A exclusão social e a perda de vínculos podem contribuir para sintomas depressivos em pacientes jovens entre 15 a 35 anos em hemodiálise a com uma a prevalência de 20% e 40% (PALMER et al., 2013). Enquanto na área alimentar, muitos pacientes seguem uma dieta rigorosa, rica em proteínas e com baixo teor de fósforo e potássio. O potássio, embora essencial para a função muscular, pode se acumular no sangue em pacientes com insuficiência renal devido à dificuldade dos rins em eliminá-lo, o que pode causar hiperpotasemia. (NUNES et al., 2025).

Após a realização da hemodiálise, é comum pacientes relatarem alguns sintomas físicos de fadiga intensa que compromete a realização das atividades cotidianas, a queda de cabelo, alterações na pele e a redução do desejo sexual que pode afetar no relacionamento do casal, seja pela falta de interesse de potenciais parceiros devido ao seu estado de saúde, ou pelas restrições impostas pela enfermidade como limitações na

ingestão de água, esses problemas afetam a autoestima do paciente, contribuindo para o desencadeamento de doenças mentais oportunas (KALENDER et al., 2022).

3.3 *Fatores Psicossociais Relacionados a Insuficiência Renal Crônica.*

Pacientes com insuficiência renal crônica, especialmente os submetidos à hemodiálise, enfrentam impactos psicossociais significativos, com maior predisposição a transtornos como depressão, ansiedade e estresse. Esses distúrbios refletem o sofrimento emocional diante da rotina exaustiva e da perda progressiva de autonomia. A Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) é um instrumento usado especialmente em ambientes hospitalares e também na atenção primaria como forma de avaliar sintomas de ansiedade e depressão, é amplamente utilizada como ferramenta de triagem nesses casos, embora não seja o único recurso diagnóstico. Segundo o DSM-5 (APA, 2014), a depressão envolve alterações cognitivas, afetivas e comportamentais que agravam a experiência da doença crônica. Os pacientes passam por um processo de reconstrução identitária, precisando lidar com limitações físicas, mudanças na autoimagem e sensação de dependência (COSTA; COUTINHO, 2016).

É necessário uma equipe multidisciplinar para esses pacientes, sendo necessário cuidados para minimizar o progresso da IRC, buscando um processo de terminalidade menos doloroso. Em estudo envolvendo 14 pacientes e 17 responsáveis de cuidados dos hospitalizados, observou-se que, quanto maiores os sintomas de ansiedade (avaliados pelo HADS-A) e depressão (HADS-D), mais intensa era a percepção da morte como um evento de bastante sofrimento e solidão. Além disso, foi possível verificar que caso o paciente tenha apoio familiar e social, a percepção de sofrimento tende a diminuir de sofrimento e morte por parte do paciente renal, (PEREIRA et al., 2023).

Pacientes com IRC passam por um processo de longo estresse tanto fisicamente quanto emocional, o que torna essa fase desafiadora de superação para o paciente e até os familiares que acompanham o enfermo. Nesse sentido, os indivíduos com problemas emocionais psiquiátricos correspondem aos fatores dessa adversidade como a rotina exaustiva do tratamento com a hemodiálise, o estresse crônico e as dúvidas geradas pelos pacientes em relação ao seu futuro questionado se irão ter resultados favoráveis em relação ao tratamento. As mudanças bioquímicas geradas pela insuficiência renal e dos processos inflamatórios, além das desordens hormonais, podem piorar os sintomas de depressão já que essa doença é um problema multifatorial (palmer et al., 2013).

Outro fator que ocorre em pessoas com IRC é a obrigação do abandono do

trabalho, tendo que recorrer a benefícios da previdência social. Os altos custos envolvidos no controle da função renal, controle da pressão arterial, a produção de glóbulos vermelhos e outros fatores trazem uma sobrecarga ao paciente causando sintomas patológicos psicossociais como um baixo estima, além da sensação de incapacidade, levando em conta a fadiga que existe durante o tratamento e a diminuição do desejo sexual. (NUNES et al., 2025).

A necessidade de tratamentos contínuos, como a diálise, prejudica a independência; os sintomas físicos, como dor e insônia, muitas vezes coexistem com sintomas psicológicos e podem ser mal interpretados, dificultando o diagnóstico preciso dos transtornos mentais associados. Além disso, a ausência de apoio psicológico integrado ao tratamento renal torna mais difícil lidar com esses problemas emocionais (JURADO e ESTRADA, 2023).

4 DISCUSSÃO

Os estudos analisados nesta revisão convergem quanto à multiplicidade de impactos provocados pela insuficiência renal crônica (IRC), especialmente nos pacientes em tratamento dialítico. A condição, de caráter progressivo e irreversível, não se limita aos aspectos fisiológicos, mas estende suas repercussões ao campo emocional, psicológico, familiar e social.

Diversos autores, como Bonassi e Navarro (2018), ressaltam que a IRC compromete diretamente a vida cotidiana dos pacientes, gerando perdas na autonomia, rupturas nos vínculos sociais e necessidade de readaptação familiar. Esse impacto tende a ser ainda mais acentuado em populações jovens, onde o sentimento de inutilidade e exclusão social aparece de forma recorrente.

A literatura também aponta uma elevada prevalência de transtornos mentais associados à doença, em especial a depressão. Estimativas indicam que entre 20% a 40% dos pacientes renais crônicos desenvolvem quadros depressivos, sendo que essa proporção pode aumentar em contextos de maior vulnerabilidade (PALMER et al., 2013; NOGUEIRA et al., 2021). Essa associação é explicada tanto pelas alterações fisiológicas causadas pela doença quanto pela sobrecarga emocional imposta pela rotina de tratamentos como a hemodiálise, que afeta diretamente a qualidade de vida (RAMBO et al., 2024; COSTA & COUTINHO, 2016).

Alguns estudos, como o de Schwertner e Cardoso (2024), destacam o papel das

intervenções psicológicas na ressignificação da experiência da doença. Psicólogas que atuam no campo da Nefrologia conseguem, por meio de escuta ativa e suporte terapêutico, minimizar sentimentos de impotência e promover o fortalecimento da identidade do paciente.

Outro aspecto importante revelado na análise foi a influência da espiritualidade como fator de enfrentamento da doença. Lemos et al. (2024) identificaram que os pacientes que mantêm práticas espirituais ou religiosas tendem a apresentar maior sensação de bem-estar e autonomia no enfrentamento do processo de terminalidade. Esse dado se alinha às constatações de Pereira et al. (2023), que demonstram que o suporte espiritual e familiar é um importante fator protetivo frente ao sofrimento mental.

Do ponto de vista fisiopatológico, estudos como o de Kalender et al. (2022) evidenciam que a qualidade de vida do paciente renal é comprometida também por sintomas como fadiga, anemia e distúrbios do sono, sendo necessário um olhar ampliado para além dos sintomas físicos. Essa abordagem integrativa é reforçada por autores como Tuot e Powe (2011), que defendem o fortalecimento do cuidado primário e multiprofissional para uma abordagem mais eficaz da DRC.

Além disso, há um consenso entre os autores sobre a relevância da prática de atividades físicas no manejo do sofrimento psíquico. Dados apresentados por Castro et al. (2024) mostram que indivíduos ativos apresentam menores níveis de sintomas depressivos e maior disposição física, corroborando a necessidade de inclusão de educadores físicos e fisioterapeutas na equipe de cuidados, lembro que a atividade recomendadas para pratica seria o pilates.

Do ponto de vista socioeconômico, a exclusão do mercado de trabalho e a dependência de benefícios assistenciais são realidades frequentes entre os pacientes renais, o que agrava os sentimentos de desvalia, impotência e isolamento social (NUNES et al., 2025; COLUGNATI et al., 2021). Essa exclusão, somada à falta de políticas públicas de reabilitação e integração social, contribui para perpetuar o sofrimento psicológico desses pacientes.

Por fim, destaca-se que, apesar dos avanços terapêuticos, ainda é insuficiente a incorporação sistemática de estratégias de cuidado humanizado e centrado na pessoa com IRC. O modelo biomédico, embora necessário, precisa ser complementado com abordagens holísticas que integrem saúde mental, apoio espiritual, suporte familiar e autonomia do paciente. Como apontado por diversos autores, o cuidado integral não

apenas melhora os desfechos clínicos, mas contribui para a dignidade e a qualidade de vida em todas as fases do tratamento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A insuficiência renal crônica é um problema que causa prejuízos além do físico, mas também ao sistema psicossocial do hospitalizado. Os achados mostram os altos índices da depressão e a ansiedade nesses indivíduos, alertando para a necessidade de um tratamento mais humanizado, Portanto, esse problema deve ser discutido e atualizado constantemente, a fim de promover o conhecimento sobre as abordagens clínicas e psicológicas para ser debatido e inserido no contexto hospitalar, além de obter mais discussões na área acadêmica.

Este trabalho contribui para o entendimento e sensibilização sobre a importância de abordagens integradas a outros profissionais, atendendo um modelo mais humanizado da insuficiência renal crônica, visando um compartilhamento mais acentuado entre equipes de saúde. Pois, mesmo com todos os avanços na área da saúde, ainda são necessários mais estudos corporativos sobre a forma de trabalho relacionado a essa enfermidade crônica, sendo possível a promoção do avanço na saúde, minimizando os impactos físicos e psicossociais.

REFERÊNCIAS

BONASSI, S.; NAVARRO, R. S. **Doença renal crônica:** fronteiras e desafios familiares. *Vínculo* (São Paulo, Online), p. 48–60, 2018. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-963397. Acesso em: 28 abr. 2025.

BRUNA; SCHWERTNER, S. **Psicologia e nefrologia**: possibilidades de intervenções com pacientes renais em tratamento por hemodiálise. *Psicologia e Saber Social*. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1578841. Acesso em: 28 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doença renal crônica (DRC**). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/drc. Acesso em: 9 maio 2025.

COLUGNATI, F. A. B. et al**. O tratamento multidisciplinar para pacientes com doença renal crônica em pré-diálise minimiza os custos**: uma análise de coorte retrospectiva de quatro anos. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 330–339, 2021.

DOI: 10.1590/2175-8239-JBN-2020-0226. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jbn/a/qZG8R3X3qLSbC9f7PKydFkk. Acesso em: 12 maio 2025.

COSTA, F. G.; COUTINHO, M. da P. L. **Doença renal crônica e depressão**: um estudo psicossociológico com pacientes em hemodiálise. *Psicologia e Saber Social*, v. 5, n. 1, p. 78–89, 2016. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/5118/511851227007.pdf. Acesso em: 28 abr. 2025.

COUTINHO, M. DA P. DE L.; COSTA, F. G.. **DEPRESSÃO E INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA**: UMA ANÁLISE PSICOSSOCIOLÓGICA. Psicologia & Sociedade, v. 27, n. 2, p. 449–459, maio 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/psoc/a/YYxzwB9gjWpzWcY57cSFy7G/?lang=pt. Acesso em: 11 jun. 2026.

DARIO, K. A. **Variação do fósforo sérico em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise conforme horário da coleta e esquema semanal de sessões**. 2020. Dissertação (Mestrado em Medicina – Ciências da Saúde) – Universidade Nove de Julho, São Paulo, 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/tes-63555. Acesso em: 28 abr. 2025.

GESUALDO, G. D.; DUARTE, J. G.; ZAZZETA, M. S. et al. **Association between frailty and depression among hemodialysis patients**: a cross-sectional study. *São Paulo Medical Journal*, v. 140, n. 3, 2022. Disponível em: SciELO Brasil - Association between frailty and depression among hemodialysis patients: a cross-sectional study Association between frailty and depression among hemodialysis patients: a cross-sectional study.

INTERNATIONAL SOCIETY OF NEPHROLOGY. **More than 850 million worldwide have some form of kidney disease**: help raise awareness. 2020. Disponível em: https://www.theisn.org/blog/2020/11/27/more-than-850-million-worldwide-have-some-form-of-kidney-disease-help-raise-awareness/. Acesso em: 28 abr. 2025.

KALENDER, B. et al. **Quality of life in chronic kidney disease**: Effects of anemia, depression, fatigue and sleep disorders. *Journal of Renal Care*, v. 48, n. 3, p. 163–171, 2022. DOI: 10.1111/jorc. 12412.

LEMOS, K. C.; SOUZA, M. C. dos S.; BORGES, M. da S. **A dimensão espiritual dos cuidados paliativos na doença renal crônica**: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UERJ (Online)*, v. 32, e82335, 2024. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1567099. Acesso em: 28 abr. 2025.

LI, Y. et al. **Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic**: a systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, v. 16, n. 3, p. e0246454, 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33690641/. Acesso em: 28 abr. 2025.

LUCAS, G. N. C. et al. **Aspectos fisiopatológicos da nefropatia por anti-inflamatórios não esteroidais.** *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 41, n. 1, p. 124–130, 2019. DOI: 10.1590/2175-8239-jbn-2018-0107. Acesso em: 28 abr. 2025.

MARRERO, R. et al. **Characterization of the problematic situation in a psicosocial study with patient with illness renal chronicle**. *Humanidades Médicas*, v. 24, n. 2,

2024. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1578841. Acesso em: 28 abr. 2025.

MESQUITA, E. T. et al. **Entendendo a hospitalização em pacientes com insuficiência cardíaca.** *International Journal of Cardiovascular Sciences*, v. 30, n. 1, p. 81–90, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ijcs/a/6MzZJF5YqHdwDSgypz6kzKC/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 28 abr. 2025.

NOGUEIRA, G. A. et al**. Depressão em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise e transplante renal**. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, v. 19, n. 3, p. 184–189, 2021. Disponível em: https://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/833. Acesso em: 28 abr. 2025.

PALMER, S. et al. **Prevalence of depression in chronic kidney disease: systematic review and meta-analysis of observational studies**. *Kidney International*, v. 84, n. 1, p. 179–191, jul. 2013. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23486521/. Acesso em: 28 abr. 2025.

PEREIRA, B. dos S. et al. **Perspectivas sobre a morte em pacientes com doença renal crônica e seus cuidadores familiares**: um olhar sobre a relação com a saúde mental e o suporte social. *HU Revista*, v. 49, p. 1–10, 2023. DOI: 10.34019/1982-8047.2023.v49.42105.

RAMBO, T. R. et al. **Level of physical activity, hope of life, and intensity of depressive and anxious symptoms in hemodialysis patients**. *ABCS Health Sciences*, v. 49, e024226, 2024. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1567099. Acesso em: 28 abr. 2025.

TUOT, D. S.; POWE, N. R. **Chronic kidney disease in primary care**: an opportunity for generalists. *Journal of General Internal Medicine*, v. 26, n. 4, p. 356–358, abr. 2011. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21359580/. Acesso em: 28 abr. 2025.

VIEIRA, A. N. et al. **Repercussões da doença renal crônica na vida da pessoa em tratamento dialítico.** *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 17, e13474, 2025. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1588225. Acesso em: 28 abr. 2025.