

# Atendimento psicológico em pacientes renais crônicos: uma revisão da literatura

*Psychological care in chronic renal patients: a literature review*

Francielly Andrade Klaiber <sup>1</sup>  
Larissa Aparecida Felipe dos Santos <sup>2</sup>  
Stefani Karolaini Teixeira de Jesus <sup>3</sup>  
Marcela Umeno Koeke Bearare <sup>4</sup>

## RESUMO

A Doença Renal Crônica (DRC) compromete as funções dos rins e afeta as pessoas em seus aspectos físico, psíquico e social, resultando em um novo modo de viver. O trabalho em questão aborda o sofrimento psíquico presente nos pacientes que estão em tratamento de DRC. Trata-se de uma revisão da literatura, na qual foram selecionados 15 artigos, cujos resultados apontam que os sofrimentos psíquicos mais relevantes são dor emocional, sentimento de desamparo, sentimento de inferioridade, insegurança, depressão, estresse, raiva e medo. Dentre esses sentimentos, o estresse, a ansiedade e a depressão foram os mais evidenciados nos estudos. Sendo assim, foi possível concluir que é indispensável a contribuição do profissional de psicologia, assim como, de uma equipe multiprofissional, oferecendo possibilidades de enfrentamento, promovendo bem-estar e uma melhor qualidade de vida frente às adversidades do adoecimento em pacientes renais crônicos.

**Palavras – chave:** Doença Renal, Hemodiálise, Insuficiência Renal Crônica, Psicologia, Psicologia Hospitalar.

## ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) compromises the functions of the kidneys and affects people in their physical, psychic and social aspects resulting in a new way of life. The study in question brings the psychic suffering present in the patients. It is a literature review, literature 15 articles were selected, where the results indicate emotional pain, feeling of helplessness, feeling of inferiority, insecurity, depression, stress, anger, fear are the most relevant psychic sufferings. Stress and depression were the most described in the studies. Thus, it was possible to conclude that it is essential to the contribution of the psychology professional, as well as of a multiprofessional team, offering possibilities of coping, promoting well-being and a better quality of life in the face of the adversities of illness in chronic renal patients.

**Keywords:** Kidney Disease, Hemodialysis, Chronic Kidney Failure, Psychology, Hospital Psychology.

## Introdução

---

<sup>1</sup> Acadêmica do 10º termo do Curso de Psicologia no Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba - SP

<sup>2</sup> Acadêmica do 10º termo do Curso de Psicologia no Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba - SP

<sup>3</sup> Acadêmica do 10º termo do Curso de Psicologia no Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba - SP

<sup>4</sup> Psicóloga Graduada no curso de Psicologia pela PUC – Campinas, Mestre em Análise do Comportamento pela PUC– SP, Especialista em Terapia Comportamental, Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba – SP.

Nas últimas décadas, as doenças crônicas têm recebido uma atenção especial por parte dos profissionais de saúde devido à alta mortalidade da população mundial. Os rins, assim como o coração e os pulmões, desempenham papel vital no organismo humano, de modo que o seu não funcionamento, ou seja, a não filtragem e a não eliminação de substâncias tóxicas do corpo desenvolvem um quadro patológico denominado uremia, que pode levar o indivíduo à debilidade física, podendo chegar à morte, e constituindo assim a chamada Insuficiência Renal Crônica (IRC) (ZIMMERMANN, CARVALHO, MARI, 2004).

A IRC é considerada uma condição debilitante que não possui alternativas de melhora rápida. A doença tem evolução progressiva que acarreta além de alterações sociais, um comprometimento emocional e financeiro (MADEIRA, LOPES, SANTOS, 1998).

Os problemas advindos da cronicidade da doença são condições médicas ou problemas de saúde com sintomas e incapacidades associadas. Com o diagnóstico de doença renal, o indivíduo passa a vivenciar uma série de mudanças que se estenderão ao longo de suas vidas. A interação social é prejudicada em decorrência dos desequilíbrios psicológicos e não somente o paciente como também suas famílias sofrerão alterações na qualidade de vida devido às limitações ocasionadas pela doença. Além da perda do emprego, dependência de auxílio da previdência social, isolamento social, limitações locomotivas, perda da autoridade no contexto familiar, disfunção sexual, dependência de tratamento medicamentoso, impossibilidade de continuar realizando atividades rotineiras em razão da periodicidade das sessões de hemodiálise, dentre outros (CESARINO, 1995).

De acordo com Cesarino e Casagrande (1998), o paciente com insuficiência renal crônica passa por uma grande mudança em sua vida, passa a conviver com limitações, com o tratamento doloroso que é a hemodiálise e o pensar na morte. A hemodiálise consiste na diálise promovida por uma máquina, que filtra o sangue fora do organismo, sendo realizada 3 vezes por semana em média, em um período de três a cinco horas por sessão, conforme a necessidade de cada paciente (KUSUMOTA, RODRIGUES, MARQUES, 2004).

Desse modo, o tratamento hemodialítico é responsável por um cotidiano restrito e monótono, onde as atividades dos pacientes se limitam após o início do

tratamento, favorecendo o sedentarismo e a deficiência funcional, fatores que se refletem no dia a dia do indivíduo. (MARTINS, CESARINO, 2005).

A compreensão das limitações que interferem no cotidiano destes pacientes tem sido alvo de estudos para avaliar a qualidade de vida em relação à saúde. Busca-se hoje, uma terapêutica que melhore a qualidade de vida não apenas prolongando a vida, como também, minimizando os sintomas da doença e amenizando o processo doloroso do tratamento dialítico (CABALLO, 1996).

Os procedimentos dialíticos podem interferir no cotidiano dos pacientes, pois oferecem restrições que enquadram tanto prejuízos à alimentação, quanto alterações emocionais e psicossociais. As causas se iniciam com as perdas sofridas, como a perda da identidade, condições de trabalho, autodomínio, saúde ou pelo medo do desconhecido. E ainda, devido às dificuldades enfrentadas, o paciente pode desenvolver dependência familiar e emocional alterando também a autonomia e própria autoimagem (NAKAO, 2013).

Outras complexidades psiquiátricas podem surgir no decorrer do tratamento, como sintomas de ansiedade e depressão, disfunções sexuais, integridade corporal e distorções da imagem, importância na sociedade, atrasos no desenvolvimento (no caso de crianças) e síndromes psico-orgânicas (NAKAO, 2013).

Simone (2011), aponta que o paciente luta para compreender e conformar-se com sua doença além de tentar encontrar justificativas para o seu estado de saúde.

Farias (2012), ratifica que cabe ao profissional de psicologia buscar compreender o que está envolvido na queixa do paciente renal com uma perspectiva ampla do caso, o auxiliando no enfrentamento do processo, bem como amparar os envolvidos no tratamento como uma forma de amenizar o sofrimento do processo saúde-doença. As doenças crônicas são responsáveis pela perda da qualidade de vida e de uma série de reações e pensamentos negativos que são gerados no paciente, na família e na equipe multidisciplinar (FARIAS, 2012).

As estratégias de enfrentamento possuem um papel significativo de equilíbrio e superação entre o processo sujeito-saúde-doença. Podemos citar como práticas de enfrentamento mais comuns o auxílio da família, práticas religiosas, valores,

autonomia, recursos culturais e materiais, lazer, crenças e habilidades sociais de cada indivíduo o auxiliando a resgatar sua essência. (CANTARELLI, 2009).

A atuação do psicólogo hospitalar acontece por meio da intervenção realizada e do contato direto e frequente com cada paciente. Mesmo sendo nítidos os benefícios que sua atuação oferece aos pacientes e aos envolvidos no tratamento, ainda há muito a se fazer pelo avanço do psicólogo nessa área de atuação (CABALLO, 1996).

### **Material e Método**

O presente trabalho resultou de uma pesquisa de revisão de literatura sistemática sobre o atendimento psicológico em pacientes renais crônicos. Para coleta de dados as palavras “*hemodiálise, psicologia, psicologia hospitalar, insuficiência renal crônica e doença renal*” foram utilizadas na base de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), PEPSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), CAPES e Google Acadêmico.

Os critérios de inclusão adotados foram artigos e periódicos que apresentassem como tema principal: a atuação do psicólogo aos pacientes na hemodiálise e publicações em Língua Portuguesa. Para realizar a introdução foram utilizados artigos publicados entre 1995 e 2009. Artigos publicados entre 2010 e 2015 foram utilizados para realizar a discussão, na qual esses artigos foram separados por categorias. Estudos que não estavam em conformidade com os critérios foram excluídos. Para a seleção dos artigos, procedeu-se à leitura minuciosa dos títulos e dos resumos, atentando para sua relação com a questão norteadora e aos critérios de inclusão adotados. Após a compilação do material que se enquadrava nesses critérios, foram selecionados 15 artigos, sendo que 5 deles se repetiram mais de uma vez por se encaixarem em mais de uma categoria.

### **Resultados e Discussão**

A seguir são apresentados os resultados obtidos na presente pesquisa. Para análise dos resultados foram selecionadas cinco categorias sendo elas: 1. Qualidade de Vida, 2. Aspectos Emocionais, 3. Estratégias de Enfrentamento, 4. Adesão ao Tratamento e 5. Psicólogos no Tratamento.

## Qualidade de Vida

A Qualidade de vida se refere às condições básicas e suplementares do ser humano. Condições essas que envolvem desde o bem-estar físico, mental, psicológico e emocional, os relacionamentos sociais, como família e amigos, e também a saúde, a educação e outros parâmetros que afetam a vida humana. Nessa categoria foram encontrados 4 artigos (FERREIRA & SILVA FILHO (2011), NAKAO (2013), RAMIREZ et al. (2012) e LIRA, AVELAR E BUENO (2015)).

**Quadro 1** – Artigos selecionados para a categoria Qualidade de Vida. Ano de publicação: 2011 a 2015.

Autor(es), Ano	Objetivo	Conclusão
Ferreira e Silva Filho (2011)	Comparar a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise sem depressão com aqueles com algum grau de depressão.	Conclui-se que, no serviço de hemodiálise da região de Marília, houve menor prevalência depressiva entre os renais crônicos em hemodiálise, destacando-se domínios da QV que se inter-relacionam e que demonstram a importância de se investir em questões como suporte social na melhoria da saúde biopsicossocial dos pacientes.
Nakao (2013)	Avaliar a adesão ao tratamento de pacientes em HD e identificar relações entre adesão ao tratamento e variáveis sociodemográficas, clínicas e psicológicas.	Foi possível observar que o paciente renal crônico encontra dificuldades para aderir totalmente ao tratamento de hemodiálise, pois este é composto por diferentes aspectos que exigem mudanças comportamentais distintas.
Ramirez et al. (2012)	Avaliar se o enfrentamento religioso foi associado ao sofrimento psíquico e à qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em pacientes em hemodiálise.	A luta religiosa foi associada de forma independente a maior sofrimento psicológico e menor QVRS, enquanto o enfrentamento religioso positivo foi associado a uma melhor QVRS.
Lira, Avelar e Bueno (2015)	Investigar a relação entre estratégias de <i>coping</i> e qualidade de vida de pacientes em hemodiálise.	O paciente renal crônico tem sua qualidade de vida diminuída em razão do tratamento hemodialítico a que são submetidos. Essas alterações podem ser mais ou menos intensas, dependendo das estratégias de enfrentamento <i>coping</i> usadas para lidar com os efeitos do tratamento.

Evidenciou-se nos trabalhos citados nessa categoria que a qualidade de vida é uma combinação de fatores, entre eles: tempo de diagnóstico, terapêutica, estado clínico geral e rede de suporte.

Segundo Ferreira; Silva Filho (2011), os pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise apresentam limitações no seu dia a dia, vivenciando inúmeras perdas e mudanças biopsicossociais, que interferem na sua qualidade de vida.

Em sua pesquisa Nakao (2013), concluiu que o apoio familiar e dos profissionais da equipe envolvida no tratamento são fatores importantes para os

pacientes, uma vez que esse suporte os ajuda a superar de maneira mais adaptativa as suas limitações e realizar adaptações à nova rotina de vida. A qualidade de vida é diminuída nos pacientes no início do tratamento, ocorrendo maiores danos no aspecto emocional e, conseqüentemente, um possível comprometimento nas relações familiares e sociais, o que mostra que quanto maior o tempo de tratamento, maiores são os prejuízos, resultando em um enfraquecimento da qualidade de vida.

### Aspectos emocionais

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a saúde mental se caracteriza pelo nível de qualidade de vida emocional e/ou cognitiva, podendo incluir a capacidade do sujeito de encontrar um equilíbrio entre as atividades diárias e eventos estressores para atingir a resiliência psicológica, Nessa categoria foram encontrados 6 artigos (RAMIREZ *et al.* (2012), VALLE; SOUZA e RIBEIRO (2013), NIFA e RUDNICK (2010), COUTINHO e COSTA (2015), FERREIRA e SILVA FILHO (2011) e MARTINY; SILVA; SIMÕES; NETO e NARDI (2011).

**Quadro 2** – Artigos selecionados para a categoria Aspectos emocionais. Ano de publicação: 2010 a 2015.

Autor(s), Ano	Objetivo	Conclusão
Nifa e Rudnick (2010)	Apontar as representações sociais acerca da insuficiência renal crônica elaboradas por pacientes com e sem depressão na hemodiálise.	A presença de sintomatologia depressiva entre renais crônicos em hemodiálise merece ser conhecida e reconhecida, para ser tratada visto que sua presença pode alterar o prognóstico e a adesão ao tratamento. A prevalência de depressão nessa população é bastante variável.
Martiny, Silva, Simões; Neto e Nardi (2011)	Analisar através de uma investigação científica os fatores psicológicos de pacientes que estão em hemodiálise.	Estudos sobre variáveis psicológicas como a depressão, ansiedade e a qualidade de vida apresentam resultados sólidos, porém, há lacunas na compreensão de aspectos. Destaca-se a importância de que mais materiais referentes à temática sejam produzidos por profissionais da psicologia, para que o tratamento aos pacientes em hemodiálise possa estar em constante aprimoramento.
Ferreira e Silva Filho (2011)	Comparar a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise sem depressão com aqueles com algum grau de depressão	Conclui-se que, no serviço de hemodiálise da região de Marília, houve menor prevalência depressiva entre os renais crônicos em hemodiálise, destacando-se domínios da QV que se inter-relacionam e que demonstram a importância de se investir em questões

		como suporte social na melhora da saúde biopsicossocial destes pacientes.
Ramirez <i>et al.</i> (2012)	Avaliar se o enfrentamento religioso foi associado ao sofrimento psíquico e à qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em pacientes em hemodiálise.	A luta religiosa foi associada de forma independente a maior sofrimento psicológico e menor QVRS, enquanto o enfrentamento religioso positivo foi associado a uma melhor QVRS.
Valle, Souza e Ribeiro (2013)	Investigar o nível de estresse e a ansiedade de pacientes submetidos à hemodiálise no Instituto do Rim de Natal.	Os resultados demonstram que pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise estão mais vulneráveis ao estresse e apresentam maior tendência de reagir a situações ameaçadoras com intensidade mais elevada de ansiedade.
Coutinho e Costa (2015)	Apontar as representações sociais elaboradas por pacientes nefrológicos em tratamento da hemodiálise e por seus familiares acerca da depressão e IRC.	A importância do suporte emocional, familiar e social aos pacientes renais, foi observado que o apoio foi mencionado como um dos fatores fundamentais para o auxílio tanto na doença renal crônica quanto na depressão.

Os transtornos psiquiátricos podem abalar a qualidade de vida, adesão ao tratamento e a maneira que o paciente vai reagir às mudanças e aos impactos do adoecimento e do tratamento (RAMIREZ *et al.*, 2012).

Considerando os estudos analisados nessa categoria, foi encontrado que a presença de sintomas de estresse, ansiedade e depressão comprometem a saúde mental e a qualidade de vida dos pacientes.

Durante a realização desse estudo foram encontrados os artigos de: VALLE; SOUZA e RIBEIRO (2013); NIFA e RUDNICK (2010) e COUTINHO e COSTA (2015) sobre ansiedade, estresse e depressão em pacientes dialíticos, os transtornos psicológicos mais comuns nessa população.

Valle *et al.* (2013) tiveram como objetivo pesquisar e mensurar os níveis de estresse e de ansiedade de indivíduos em tratamento hemodialítico no Instituto do Rim do município de Natal (RN), revelando elevado percentual de estresse e ansiedade em pacientes submetidos ao tratamento hemodialítico com predominância de adultos entre 31 e 50 anos, maioria casados e aposentados, com renda familiar baixa.

De acordo com Ramirez *et al.* (2012), a ansiedade em paciente renal é recorrente, pois a doença é percebida como ameaça à vida, à integridade corporal e

como interrupção do meio de sobrevivência, prejudicando a identidade do indivíduo, sua independência e muitas vezes trazendo incertezas em relação ao seu futuro.

Os resultados da pesquisa demonstraram que pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise estão mais vulneráveis ao estresse e apresentam maior tendência de reagir a situações ameaçadoras com intensidade mais elevada de ansiedade (VALLE *et al.*, 2013).

Foi possível constatar que os pacientes que estão há mais tempo em tratamento hemodialítico apresentam maiores níveis de depressão (FERREIRA; SILVA FILHO, 2011).

Segundo Martiny *et al.* (2011), o aumento da probabilidade de riscos de suicídio em pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico aumenta quando os episódios de quadros depressivos são maiores.

Constata-se nesta categoria a relevância das intervenções em saúde mental, especialmente em relação à prevenção e tratamento de episódios depressivos, tendo em vista o objetivo de diminuir o risco de suicídio.

### **Estratégias de enfrentamento**

Nesta categoria foram reunidos e discutidos os artigos que mensuraram os modos de enfrentamento,  *coping*  religioso e espiritual e nível de esperança. Foram encontrados 2 artigos: VELLOSO (2011) e LIVIA; AVELAR e BUENO (2015).

**Quadro 3** – Artigos selecionados para a categoria Estratégias de enfrentamento. Ano de publicação: 2011 a 2015.

<b>Autor(s), Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusão</b>
Velloso (2011)	Investigar o campo subjetivo de pacientes urêmicos submetidos a uma situação indefinida de máquina-dependência, já que são mantidos vivos pelo uso que fazem do rim artificial.	A partir dos dados colhidos em observação direta e do relato verbal dos pacientes em hemodiálise, alguns indicadores emocionais denotando sofrimento psíquico possibilitou reconhecer a necessidade da inserção do profissional psicólogo na equipe multidisciplinar que acompanha esses pacientes.
Lira, Avelar e Bueno (2015)	Investigar a relação entre estratégias de <i> coping </i> e qualidade de vida de pacientes em hemodiálise.	O paciente renal crônico tem sua qualidade de vida diminuída em razão do tratamento hemodialítico a que são submetidos. Essas alterações podem ser mais ou menos intensas, dependendo das estratégias de

		enfrentamento <i> coping </i> usadas para lidar com os efeitos do tratamento.
--	--	---

Durante a leitura dos 2 artigos encontrados, notou-se a importância do suporte familiar, social e religioso no enfrentamento do paciente em relação aos impactos do tratamento hemodialítico e do adoecimento.

Velloso (2011) sugere que é significativo que se utilize estratégias para promover estilos de enfrentamento que vão além da modificação das emoções negativas, e estimular maneiras adaptativas para a resolução dos problemas.

Após ser realizada a análise do artigo escrito por Lira, Avelar e Bueno (2015), constatou-se que há uma relação entre o tipo de enfrentamento religioso e o sofrimento emocional em pacientes em hemodiálise. Dessa forma, o enfrentamento religioso positivo possibilita uma melhor qualidade de vida relacionada à saúde, enquanto que o enfrentamento religioso negativo está relacionado à maior presença de ansiedade e depressão e conseqüentemente pior qualidade de vida.

Lira, Avelar e Bueno (2015) referiram que o enfrentamento é caracterizado como *esforços comportamentais e cognitivos para reduzir, controlar ou administrar demandas internas ou externas que são analisadas como ultrapassando os recursos da pessoa, sem levar em consideração o resultado desses esforços.* (p. 88).

Compreender os aspectos referentes ao enfrentamento dos pacientes permite que a equipe de saúde envolvida no tratamento possa oferecer o suporte adequado, criar e reforçar os recursos de enfrentamento e propor ações respeitando a individualidade de cada paciente a fim de permitir o desenvolvimento de estratégias mais adaptativas.

### **Adesão ao tratamento**

A aceitação da doença e o reconhecimento da importância do tratamento proposto leva o paciente a seguir às recomendações dadas pelos profissionais e, assim, reduzir as complicações da DRC e melhorar as condições clínicas. Além disso, confere maior autonomia ao indivíduo na busca de alternativas de superação das dificuldades e a possibilidade de adaptar-se à nova condição de saúde. Nesta categoria foram encontrados 5 artigos: NASCIMENTO (2013); NAKAO (2013); FREITAS (2011); CAMPOS *et al.* (2015) e KIRCHNER (2011).

**Quadro 4** – Artigos selecionados para a categoria Adesão ao tratamento. Ano de publicação: 2011 a 2015.

<b>Autor(s), Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusão</b>
Freitas (2011)	Ressaltar a relevância da relação médico-paciente que privilegie um ambiente de acolhimento, comunicação, incentivo à autonomia e uma nova perspectiva de vida antes da morte.	Referiu sobre a importância da relação médico-paciente considerando esta como grande aliada na procura por um ambiente mais humano e acolhedor, permitindo que o paciente tenha uma expectativa otimista frente ao seu tratamento.
Kirchner (2011)	Analisar e apresentar a adaptação do novo estilo de vida dos pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico.	O artigo apresentou que o atendimento psicológico proporciona mais qualidade de vida para estas pessoas, auxilia no rompimento de tabus e preconceitos, além de incentivá-las a desenvolver suas capacidades, levando-as a verem a doença de outra forma.
Nascimento (2013)	Contribuir com a reflexão sobre os aspectos emocionais vividos pelo paciente em tratamento hemodialítico e a possibilidade de atuação do psicólogo neste contexto.	Na hemodiálise a prática do psicólogo pode apresentar diversas possibilidades, mas tem o efeito de atuar sobre o impacto da doença no indivíduo e sua família. O Psicólogo pode atuar visando à reestruturação psíquica do paciente, a manutenção do tratamento promovendo melhor qualidade de vida.
Nakao (2013)	Avaliar a adesão ao tratamento de pacientes e identificar relações entre adesão ao tratamento e variáveis sociodemográficas, clínicas e psicológicas.	Foi possível observar que o paciente renal crônico encontra dificuldades para aderir totalmente ao tratamento de hemodiálise, pois este é composto por diferentes aspectos que exigem mudanças comportamentais distintas.
Campos <i>et al.</i> (2015)	Descrever as representações sociais de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise sobre seu processo de adoecimento.	Considerou-se que os vínculos familiares e o papel social do indivíduo constroem representações determinantes para o cuidado.

De acordo com os resultados apresentados nos artigos (NASCIMENTO, 2013; NAKAO, 2013) selecionados, constatou-se que é fundamental que os pacientes tenham acesso às informações sobre o seu tratamento, construindo uma ação ativa nesse processo, onde o acompanhamento do psicólogo e do nefrologista pode contribuir com esclarecimentos e orientações sobre o tratamento, melhorando as condições clínicas dos pacientes com doença renal crônica, o que pode facilitar a identificação de estratégias de enfrentamento a serem utilizadas durante o adoecimento e o tratamento.

Segundo Freitas (2011), é possível identificar que os pacientes com maior adesão ao tratamento, possuem maior segurança, são mais cooperativos, otimistas, flexíveis e receptivos às demandas sociais. Em relação à adaptação entre homens e

mulheres, os homens tendem a aceitar com mais facilidade o diagnóstico/tratamento, enquanto as mulheres buscam se acomodar mais a situação.

O paciente com (IRC) convive com muitas perdas físicas e emocionais durante o tratamento e com a ameaça da possibilidade de morte, além de precisar se adaptar com as mudanças necessárias em decorrência da doença (CAMPOS *et al.*, 2015).

Kirchner *et al.* (2011) descreve que as dificuldades que podem ocorrer com os pacientes com IRC vão interferir no seu meio social, cultural, em algumas situações nas suas crenças, por isso o apoio dos familiares, dos profissionais envolvidos com a recuperação e cuidados desse paciente são essenciais durante o tratamento.

É importante que o paciente receba tanto de sua família, como da equipe multiprofissional um amparo social, que auxilia na recuperação, ou nos momentos de recaída, proporcionando melhor adesão ao tratamento.

### **Psicólogos no tratamento**

Nesta categoria foram agrupados os artigos que avaliaram a compreensão sobre o trabalho do psicólogo no tratamento dialítico. Na presença de uma enfermidade é comum que exista um estado de fragilidade e vulnerabilidade, com consideráveis mudanças na vida dos envolvidos, fato que evidencia e torna substancial à presença de um psicólogo hospitalar no tratamento e assistência dos pacientes, familiares e a equipe de profissionais envolvidos no tratamento. Nesta categoria foram encontrados 3 artigos (CAIUBY; KARAM (2010) e CAVALCANTE (2012); NASCIMENTO (2013).

**Quadro 5** – Artigos selecionados para a categoria Psicólogos no tratamento. Ano de publicação: 2013 a 2015.

Autor(s), Ano	Objetivo	Conclusão
---------------	----------	-----------

Caiuby e Karam (2010)	Analisar as perdas físicas e emocionais dos pacientes durante o tratamento hemodialítico, compreender o significado dessas perdas e identificar os sentimentos vivenciados em razão da doença renal crônica.	É possível afirmar, portanto, que o paciente vivencia o luto em relação ao seu corpo, a sua vida familiar e aos seus amigos, pois o tratamento é perpassado por perdas simbólicas e afetivas, o que fragiliza o sujeito e traz como consequência um redimensionamento em relação ao sentido da sua vida e do seu meio social.
Cavalcante (2012)	Compreender o processo de aceitação/negação, tratamento, adaptação pelo qual o paciente com doença renal crônica e seus familiares passam com o intuito de elaborar e efetivar uma intervenção psicoeducativa.	Foi observado que a família e os profissionais envolvidos no tratamento do paciente que está passando pelo tratamento hemodialítico tenham um espaço para criar e recriar estratégias de enfrentamento.
Nascimento (2013)	Contribuir com a reflexão sobre os aspectos emocionais vividos pelo paciente em tratamento hemodialítico e a possibilidade de atuação do psicólogo neste contexto.	Na hemodiálise a prática do psicólogo pode apresentar diversas possibilidades, mas tem o efeito de atuar sobre o impacto da doença no indivíduo e sua família. O Psicólogo pode atuar visando à reestruturação psíquica do paciente, a manutenção do tratamento promovendo melhor qualidade de vida.

O diagnóstico da insuficiência renal crônica produz várias modificações na vida do paciente e de sua família/cuidadores, trazendo mudanças em sua rotina, costumes, alterações psicológicas e físicas (CAIUBY; KARAM, 2010).

O propósito do profissional de psicologia inserido no contexto hospitalar é compreender as limitações que o tratamento hemodialítico proporciona e assim, olhar para o paciente de um ponto de vista que o integre como um todo, como uma forma de minimizar o sofrimento perante o tratamento, podendo acontecer na forma de grupos terapêuticos e atendimentos individuais (CAVALCANTE, 2012).

Assim, Cavalcante (2012) infere que durante o tratamento da hemodiálise é necessário que os familiares e cuidadores tenham consciência da nova rotina que eles e o paciente passarão a ter. Para isso, faz-se necessário a importância do psicólogo hospitalar, oferecendo apoio e suporte para que estes familiares e cuidadores possam estar preparados o enfrentamento do tratamento junto com o paciente.

Para a autora, é importante serem implantadas intervenções psicoeducativas com os cuidadores e familiares, com o intuito de fortalecer suas condições emocionais, gerar mudanças e minimizar o sofrimento, sendo de suma importância

que todas as intervenções sejam realizadas em conjunto com uma equipe multiprofissional (CAVALCANTE, 2012).

Nesse sentido, em todos os estudos e pesquisas realizadas que fazem parte desta categoria, ficaram nítidos os efeitos físicos e psicológicos do tratamento hemodialítico para os pacientes e para suas famílias e cuidadores, sendo fundamental um olhar humanizado para as pessoas que sofrem as consequências da (IRC), trazendo a importância da atuação do psicólogo para a adesão e sucesso do tratamento.

### **Conclusão**

Ficaram evidentes as implicações físicas e emocionais na descoberta da Insuficiência Renal Crônica na vida do paciente e de seus familiares. Dentre os principais impactos emocionais causados, apontados nos artigos selecionados para essa revisão, estão o estresse, a ansiedade e a depressão.

Foi possível concluir que é indispensável a contribuição do profissional de psicologia, assim como; de uma equipe multiprofissional, oferecendo possibilidades de enfrentamento, promovendo bem-estar e uma melhor qualidade de vida frente às adversidades do adoecimento em pacientes renais crônicos. Do mesmo modo, é importante que a família também receba cuidado e atenção de profissionais da saúde, para que possam auxiliar e apoiar o paciente em seu tratamento. O conjunto harmonioso entre paciente, família e equipe multidisciplinar é o alicerce para a boa evolução do tratamento.

O trabalho do profissional de Psicologia deve ser objetivo e diretivo, com ênfase no aqui-agora. Contudo, é necessário que o profissional de psicologia tenha um amplo domínio das técnicas e da teoria para que saiba quando e como aplicá-las. É necessário que esse profissional tente resgatar um sentido de vida para o paciente, mesmo frente às principais dificuldades e sofrimentos e também favorecer a adesão ao tratamento.

### **Referências Bibliográficas**

CABALLO, V. E. **Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento**. São Paulo: Editora Santos, 1996.

CAIUBY, A. V. S. & KARAM, C. H. **Aspectos Psicológicos de Pacientes com Insuficiência Renal Crônica.** In: S. M. C. Ismael, A Prática Psicológica e sua Interface com as Doenças. (pp. 131-148) São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2010.

CAMPOS, C. G. P.; MANTOVANI, M. F.; NASCIMENTO, M. E. B. do; CASSI, C. C. Representações sociais sobre o adoecimento de pessoas com doença renal crônica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.36, n.2, p.106-112, 2015.

CANTARELLI, A. P. S. Novas Abordagens da Atuação do Psicólogo no Contexto Hospitalar. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 12 n. 2, p. 137-47, dez 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151608582009000200011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582009000200011). Acesso em: 27 de março de 2019.

CAVALCANTE, T. E. Uma Proposta de Intervenção ao Cuidador Principal dos Pacientes com Doença Renal Crônica em Hemodiálise. **Revista SBPH.** (Dissertação de mestrado), 2012.

CESARINO, C. B. **Paciente com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: atividade educativa do enfermeiro.** Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da USP; 1995.

CESARINO, C. B. & CASAGRANDE, L. D. R. Paciente com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: atividade educativa do enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 6, 4, 31-40; 1998.

FARIAS, L. A. B. **A produção brasileira sobre a atuação do psicólogo junto a pacientes com insuficiência renal crônica em diálise: uma análise crítica.** São Paulo, 2012, 89p. Dissertação (mestrado em psicologia clínica). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

FERREIRA, R. C.; SILVA FILHO, C. R. A qualidade de vida dos pacientes renais crônicos em hemodiálise na região de Marília, São Paulo. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v.33, n.2, p.129-135, 2011.

KIRCHNER, R. M. et al. Análise do estilo de vida de renais crônicos em hemodiálise. **O Mundo da Saúde.** 2011; 35(5): 415-421.

KUSUMOTA, L.; RODRIGUES, R. A. P. & MARQUES S. Idosos com insuficiência renal crônica: alterações no estado de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 12, 3, 525-32, 2004.

LIRA, C. L. O. B; AVELAR, T. C; BUENO, J. M. H. Coping e Qualidade de Vida de pacientes em hemodiálise. **Est. Inter. Psicol; Londrina**, v.6, n.1, p. 82-99, jun. 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S223664072015000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223664072015000100007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 06 de maio de 2019.

MADEIRA, E. P. Q, LOPES G. S, SANTOS S. F. F. **A investigação epidemiológica na prevenção da insuficiência renal terminal. Ênfase no estudo da agregação**

**familiar.** 1998. Disponível em: [http://www.medonline.com.br/med\\_ed/med2/epidemio.html](http://www.medonline.com.br/med_ed/med2/epidemio.html). Acesso em: 28 de março de 2019.

MARTINY, C; SILVA, A. C. O; NETO, J. P.; NARDI, A. E. Factors associated with risk of suicide in patients with hemodialysis. **Comprehensive Psychiatry**, v.52, n.5, p.465-468, 2011.

MARTINS, M. R. I. & CESARINO, C. B. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2005.

NAKAO, R. T. **Variáveis sociodemográficas, clínicas e psicológicas associadas à adesão à hemodiálise.** (Dissertação de Mestrado). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2013.

NASCIMENTO, F. A. F. Uma contribuição às reflexões sobre os aspectos emocionais e o papel do psicólogo na Hemodiálise. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 70-87, jun. 2013.

NIFA, S; RUDNICKI, T. Depressão em pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise. **Rev. SBPH, Rio de Janeiro**, v. 13, n. 1, p. 64-75, jun. 2010. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151608582010000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582010000100006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 20 de abril de 2019.

RAMIREZ, S. P.; MACÊDO, D. S.; SALES, P. M.; FIGUEIREDO, S. M.; DAHER, E. F.; ARAÚJO, S. M.; PARGAMENT, K. I.; HYPHANTIS, T. N.; CARVALHO, A. F. The relationship between religious coping, psychological distress and quality of life in hemodialysis patients. **Journal of Psychosomatic Research**, v.72, n.2, p.129-135, 2012.

VALLE, L. S; SOUZA, V. F; RIBEIRO, A. M. Estresse e ansiedade em pacientes renais crônicos usam a hemodiálise. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 30, n. 1, p. 131-138, março de 2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2013000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2013000100014&lng=en&nrm=iso). Acesso em 21 de outubro de 2019.

VELLOSO, R. L. M. Efeitos da hemodiálise no campo subjetivo dos pacientes renais crônicos. **Cogito, Salvador**, v. 3, p. 73-81, 2001. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151994792001000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151994792001000100009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 20 de abril de 2019.

ZIMMERMANN, P. R., CARVALHO, J. O. D., & MARI, J. D. J. Impacto da depressão e outros fatores psicossociais no prognóstico de pacientes renais crônicos. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, 26(3), 312-318, 2004.