

Ansiedade e autoestima em pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico

Anxiety and self-esteem in chronic kidney patients submitted to hemodialytic treatment

Ansiedad y autoestima en pacientes de riñón crónico en tratamiento hemodiático

Recebido: 19/07/2021 | Revisado: 26/07/2021 | Aceito: 29/07/2021 | Publicado: 04/08/2021

Luciana Jerônimo de Almeida Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0994-445X>

Universidade Federal de Alfenas, Brasil

E-mail: lucianajalmeida16@gmail.com

Sérgio Valverde Marques dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9412-9515>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: sergio.valverde@uemg.br

Eliza Maria Rezende Dázio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9216-6283>

Universidade Federal de Alfenas, Brasil

E-mail: eliza.dazio@unifal-mg.edu.br

Mirelle Inácio Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5298-8634>

Centro Universitário de Lavras, Brasil

E-mail: mirelleenfermagem@gmail.com

Denismar Alves Nogueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2285-8764>

Universidade Federal de Alfenas, Brasil

E-mail: denisnog@gmail.com

Fábio de Souza Terra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8322-3039>

Universidade Federal de Alfenas, Brasil

E-mail: fabio.terra@unifal-mg.edu.br

Resumo

Objetivo: avaliar a ansiedade e a autoestima em pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico. **Método:** Estudo descritivo-analítico, transversal, quantitativo desenvolvido com 108 pessoas com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico de um hospital geral de um município do Sul de Minas Gerais, Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevista, utilizando um instrumento de caracterização, a Escala de Autoestima de Rosenberg e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. Para a análise de dados, utilizaram-se a estatística descritiva, o teste de Qui-quadrado de Pearson, o teste Exato de Fisher, odds ratio e regressão logística. **Resultados:** Alguns participantes possuíam ansiedade (25,9%) e a maioria deles apresentaram autoestima em nível médio (52,8%). Verificou-se associação significativa entre as variáveis tempo de tratamento hemodialítico, eventos marcantes na vida, renda familiar mensal e tipo de acesso para realização de hemodiálise com a ansiedade ($p < 0,05$). Constatou-se ainda que a renda familiar mensal e o tempo de tratamento de hemodiálise apresentaram associação significativa com a medida de autoestima ($p < 0,05$). A ansiedade dos pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico obteve associação significativa com a autoestima ($p < 0,05$). **Conclusão:** Alguns pacientes possuíam ansiedade e a maioria deles alteração na autoestima, sendo que os pacientes que tinha ansiedade tiveram mais chances de apresentar autoestima média/baixa. Com isso, percebe-se a necessidade de estratégias de enfermagem que propiciem uma melhora destes níveis, contribuindo de forma positiva na qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Autoestima; Ansiedade; Unidades hospitalares de hemodiálise; Insuficiência renal crônica; Enfermagem.

Abstract

Objective: to assess anxiety and self-esteem in chronic kidney patients undergoing hemodialysis treatment. **Method:** Descriptive-analytical, cross-sectional, quantitative study developed with 108 people with chronic renal failure undergoing hemodialysis treatment at a general hospital in a city in the south of Minas Gerais, Brazil. Data were collected through interviews, using a characterization instrument, the Rosenberg Self-Esteem Scale and the Hospital Anxiety and Depression Scale. For data analysis, descriptive statistics, Pearson's chi-square test, Fisher's exact test, odds ratio and logistic regression were used. **Results:** Some participants had anxiety (25.9%) and most of them had a medium level of self-esteem (52.8%). There was a significant association between the variables length of

hemodialysis treatment, important events in life, monthly family income and type of access to hemodialysis with anxiety ($p < 0.05$). It was also found that monthly family income and duration of hemodialysis treatment were significantly associated with the measure of self-esteem ($p < 0.05$). The anxiety of chronic kidney patients undergoing hemodialysis treatment was significantly associated with self-esteem ($p < 0.05$). Conclusion: Some patients had anxiety and most of them altered self-esteem, and patients who had anxiety were more likely to have medium/low self-esteem. Thus, there is a need for nursing strategies that provide an improvement in these levels, contributing positively to the quality of life of these patients.

Keywords: Self-esteem; Anxiety; Hospital hemodialysis units; Chronic kidney failure; Nursing.

Resumen

Objetivo: evaluar la ansiedad y la autoestima en pacientes renales crónicos en tratamiento de hemodiálisis. Método: Estudio descriptivo-analítico, transversal, cuantitativo desarrollado con 108 personas con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en un hospital general de una ciudad del sur de Minas Gerais, Brasil. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas, utilizando un instrumento de caracterización, la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva, prueba de chi-cuadrado de Pearson, prueba exacta de Fisher, razón de probabilidades y regresión logística. Resultados: algunos participantes tenían ansiedad (25,9%) y la mayoría tenía un nivel medio de autoestima (52,8%). Hubo asociación significativa entre las variables duración del tratamiento en hemodiálisis, eventos importantes en la vida, ingreso familiar mensual y tipo de acceso a hemodiálisis con ansiedad ($p < 0,05$). También se encontró que el ingreso familiar mensual y la duración del tratamiento de hemodiálisis se asociaron significativamente con la medida de autoestima ($p < 0.05$). La ansiedad de los pacientes renales crónicos en tratamiento de hemodiálisis se asoció significativamente con la autoestima ($p < 0,05$). Conclusión: algunos pacientes presentaban ansiedad y la mayoría de ellos alteración de la autoestima, y los pacientes que presentaban ansiedad tenían más probabilidades de tener una autoestima media / baja. Por tanto, existe la necesidad de estrategias de enfermería que proporcionen una mejora en estos niveles, contribuyendo positivamente a la calidad de vida de estos pacientes.

Palabras clave: Autoestima; Ansiedad; Unidades hospitalarias de hemodiálisis; Insuficiencia renal crónica; Enfermería.

1. Introdução

Nos últimos anos, o aumento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas a insuficiência renal crônica (IRC), tem sido um grande problema de saúde pública. Ocorre de forma progressiva, debilitante e irreversível e acomete mais de 750 milhões de pessoas em todo o mundo e de todos os grupos raciais e étnicos, apresentando elevada incidência e altas taxas de morbimortalidade (Marques et al., 2016, Bikbov, Perico & Remuzzi, 2018).

A hemodiálise é considerada dentre os tratamentos que substituem a função dos rins, a mais utilizada. De acordo com o Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica, o número total estimado de pessoas com IRC em tratamento dialítico no mês de julho de 2017, foi de 126.583 (Thomé, Sesso, Lopes, Lugon & Martins, 2019; Machado & Pinhati, 2014).

Os pacientes com este agravo e submetidos a hemodiálise apresentam perdas, incluindo função renal, papel na família, função no trabalho, atividade sexual, tempo e mobilidade que impactam significativamente na vida. Ademais, os efeitos dos medicamentos, restrições alimentares e dependência do tratamento podem afetar a qualidade de vida e exacerbar sentimento de perda de controle, aumento das preocupações, comportamentos de evitações, tristezas, sensação de pânico, insatisfação pessoal e sensação de inutilidade. Todos estes fatores associados podem desencadear ansiedade e alteração da imagem corporal, com redução da autoestima dessas pessoas (Goyal, Chaudhury & Saldanha, 2018).

Cabe ressaltar que a dependência da hemodiálise pode ser considerada como uma experiência negativa, tanto fisiologicamente como emocionalmente, devido fazer com que o paciente não consiga esquecer sua condição crônica de saúde. O medo da morte, sentimentos de tensão, inquietação e preocupações acabam aparecendo como consequência da doença e do tratamento e são sintomas presentes na ansiedade (Santos, Oliveira, Soares & Schuwartz, 2017).

Também, o impacto causado pelo tratamento no estilo de vida do paciente, desencadeia um processo doloroso de desgaste emocional em relação a necessidade de efetuar um tratamento prolongado, que ocasiona alterações físicas e psíquicas. Frente a isso, destaca-se que a convivência com a doença e com o tratamento pode fazer com que o paciente desenvolva conflitos existenciais e, assim, provoca alterações na sua autoestima (Freitas & Mendonça, 2016).

Neste contexto, o profissional de enfermagem possui um papel importante, por permanecer o tempo todo ao lado do paciente. Essa aproximação favorece o vínculo e relação de confiança, favorecendo um atendimento humanizado, que pode contribuir para melhorar a adesão ao tratamento e diminuir os sintomas de ansiedade e redução da autoestima, por meio de ações educativas e prevenção de danos, que podem ser desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem (Coitinho et al., 2015).

Frente ao exposto, somado à quantidade reduzida de estudos abordando esta temática, justifica-se a importância de investigar a ansiedade e a autoestima dos pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico, com o intuito de subsidiar mais conhecimentos para os profissionais da saúde e da população em geral, para a promoção de ações e estratégias para redução da ansiedade e do aumento da autoestima desses pacientes. Com isso, acredita-se que seja possível alcançar o melhor enfrentamento da doença e da hemodiálise e, conseqüentemente, o sucesso no tratamento.

Para isso, este estudo teve como objetivo avaliar a ansiedade e a autoestima em pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo-analítico, transversal, de abordagem quantitativa, desenvolvido em um serviço de terapia renal substitutiva de um hospital geral de um município do Sul de Minas Gerais, Brasil.

A abordagem quantitativa geralmente busca a validação das hipóteses mediante a utilização de dados estruturados, estatísticos, com análise de um grande número de casos representativos, recomendando um curso final da ação. Ela quantifica os dados e generaliza os resultados da amostra para os interessados (Polit & Beck, 2011).

A população do estudo foi composta por 117 pessoas com insuficiência renal crônica que estavam em tratamento hemodialítico no referido hospital no período da coleta. Foram incluídos neste estudo os participantes que possuíam idade igual ou superior a 18 anos; com diagnóstico de IRC constatado e que estavam em tratamento hemodialítico no referido serviço. Desta forma, a amostra do estudo foi de 108 participantes, pelo fato dos demais pacientes não se enquadrarem nestes critérios.

Para a coleta de dados foram utilizados 3 instrumentos. O primeiro concerne-se a um questionário semiestruturado com 21 questões, desenvolvido pelos pesquisadores e foi destinado a avaliar dados de caracterização socioeconômicas, hábitos de vida e de doença crônica, dados sobre a doença e o tratamento e eventos marcantes na vida. Este instrumento foi submetido a um processo de refinamento por meio da avaliação de cinco juízes, e, posteriormente, foi realizado um teste piloto para verificar sua efetividade e aplicabilidade.

O segundo instrumento utilizado foi a subescala de ansiedade da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão, para verificar os níveis de ansiedade dos participantes. Este instrumento foi desenvolvido em 1983, posteriormente, foi traduzido e validado para o português. Constitui-se de 14 itens fragmentadas em subescala de ansiedade e de depressão, dos quais sete são para avaliar a ansiedade e sete para a depressão. Cada item é pontuado de zero à três, com pontuação máxima de 21 pontos para cada subescala. Na presente pesquisa utilizou-se somente subescala de ansiedade. Os pontos de corte são: sem ansiedade de 0 a 8 e com ansiedade ≥ 9 (Botega et al., 1998; Zigmond & Snaith, 1983).

O terceiro instrumento utilizado foi a Escala de Autoestima de Rosenberg, para verificar os níveis de autoestima dos participantes da pesquisa. Este instrumento foi desenvolvido em 1965, em inglês, e, em 2001, traduzido e validado para o português. Esta escala possui 10 itens designados a avaliar o nível de autoestima, cinco itens destinadas à avaliação de sentimentos positivos e cinco itens negativos do indivíduo. Constitui-se de respostas tipo likert de quatro pontos, os valores na somatória dos itens podem variar de 10 a 40, assim, quanto maior o escore, maior o nível da autoestima. A classificação da autoestima é obtida por meio dos seguintes pontos de cortes: escore maior que 30 pontos = autoestima alta; de 20 a 30 pontos =

autoestima média e escore menor que 20 pontos = autoestima baixa (Dini, Quaresma & Ferreira, 2004; Gomes & Silva, 2013; Hutz & Zanon, 2011).

A coleta de dados foi realizada nos meses de novembro e dezembro de 2018, por meio de entrevista, durante as sessões de hemodiálise, sem interferir no andamento das atividades e na dinâmica do serviço. Foi apresentada ao participante a proposta da pesquisa e solicitado sua colaboração voluntária e, posteriormente, os instrumentos e iniciado a coleta de dados. Os instrumentos foram preenchidos pelos próprios pesquisadores, de acordo com as respostas dos pacientes, uma vez que os eles estavam em hemodiálise, no momento da coleta.

Os dados coletados por meio dos instrumentos foram digitados em planilha do MS-Excel, versão 2010, para a elaboração do banco de dados. Posteriormente, foi realizada dupla digitação para evitar erros de transcrição. Para a análise da estatística descritiva e inferencial, foi utilizado o software Statistical Package for the Social Science, versão 20.0, para a consistência interna das escalas foi utilizado o Coeficiente Alfa de Cronbach.

Foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher para verificar se existe associação entre a variável ansiedade e a autoestima com as variáveis independentes e a associação entre ansiedade e a autoestima dos pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise. Considerou-se para todos os testes 5% de nível de significância. Em seguida, foi estimado o odds ratio (razão de chance) e utilizado o modelo de Regressão Logística, pelo método de seleção Forward Stepwise, das variáveis independentes com a medida de ansiedade e de autoestima, com o intervalo de confiança de 95%.

Conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, está pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme parecer nº 2.893.082.

3. Resultados

Verificou-se a mesma proporção de pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico do sexo masculino e feminino (50,0%). A maioria tinha idade acima de 59 anos (52,8%), eram casados(as) ou convivente(s) com companheiros(as) (52,8%), católicos(as) (67,6%), com predominância de até dois filhos (44,4%), possuíam renda familiar média de 2.824,13 reais por mês, ou seja, 695,39 Dólares dos Estados Unidos/USD (35,2%). A maioria dos participantes recebia algum tipo de benefício financeiro (97,0%) e tinha casa própria (68,5%), parte deles tinha ensino fundamental incompleto (40,7%) e eram aposentados (44,9%).

Com relação ao consumo de bebida alcoólica, observou-se que a maioria dos pacientes não consumia (93,5%), nenhum fazia uso de drogas ilícitas (100,0%) e não era tabagista (88%). Evidenciou-se que 77,8% não praticava qualquer atividade física, todos possuíam alguma doença crônica (100,0%), sendo a hipertensão arterial sistêmica (HAS) de maior predominância (89,8%). Constatou-se, ainda que todos (100,0%) faziam uso de algum medicamento de uso contínuo ou diário, sendo que os suplementos vitamínicos tiveram maior percentual (83,3%), seguidos dos anti-hipertensivos (82,4%).

Com relação ao tempo de diagnóstico de IRC, constatou-se que 34,3% possuía até dois anos, a maioria tinha como etiologia da IRC a HAS (78,7%). O tempo de tratamento de HD de até 2 anos (46,3%) e todos os participantes realizavam 3 sessões semanais de HD (100,0%). Verificou-se também, que o tipo de acesso para realização da HD mais utilizado foi a fistula arteriovenosa (60,2%).

Ao verificar a ocorrência de eventos marcantes na vida dos pacientes no último ano, constatou-se que 59,3% deles passaram por algum evento. Destes, o mais citado foi o diagnóstico de doença na pessoa (46,9%), seguido da perda (morte) de pessoa querida (20,3%).

Na Tabela 1, é apresentada a distribuição dos pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico conforme a classificação da ansiedade e da autoestima.

Tabela 1 - Distribuição dos pacientes renais crônicos conforme a classificação da ansiedade e da autoestima. Poços de Caldas, MG, Brasil. 2018. (n=108).

Classificação da ansiedade	f	%
Sem ansiedade	80	74,1
Com ansiedade	28	25,9
Total	108	100,0
Classificação da Autoestima	f	%
Autoestima Alta	50	46,3
Autoestima Média	57	52,8
Autoestima Baixa	1	0,9
Total	108	100,0

Fonte: Autores.

Ao avaliar a ansiedade dos pacientes, foi possível verificar que 25,9% deles tinham ansiedade (Tabela 1). Com relação a consistência interna, o Coeficiente de *Alfa de Cronbach* foi de 0,829, indicando confiabilidade satisfatória, em que a compreensão e variabilidade são pertinentes a serem interpretáveis.

Na avaliação da autoestima dos pacientes renais crônicos, percebeu-se que a maioria tinha autoestima em nível médio (Tabela 1). Na avaliação da consistência interna da Escala de Autoestima de Rosenberg, o Coeficiente de *Alfa de Cronbach* obteve o valor de 0,901, apresentando homogeneidade, o que aponta a confiabilidade do instrumento para o estudo.

A Tabela 2 apresenta as variáveis independentes que tiveram associação significativa com a ansiedade ($p < 0,05$).

Tabela 2 – Análise univariada dos fatores associados à da ansiedade dos pacientes renais crônicos. Poços de Caldas, MG, Brasil, 2018. (n=108).

Variáveis	Sem ansiedade	Com ansiedade	Valor-p*	OR	IC 95%
Tempo de tratamento em hemodiálise					
Até 4 anos	46 (67,65)	22 (32,4%)	0,047	2,710	0,991-7,409
Acima de 4 anos	34 (85,0%)	6 (15,0%)			
Eventos marcantes na vida					
Sim	43 (67,2%)	21 (32,8%)	0,049	2,581	0,987-6,753
Não	37 (84,1%)	7 (15,9%)			

*Aplicação do teste Qui-Quadrado de Pearson

OR=*Odds ratio* (razão de chances)

IC= Intervalo de Confiança (inferior/superior)

Fonte: Autores.

Ao verificar possíveis associações da ansiedade dos participantes com as variáveis independentes, constatou-se que as variáveis tempo de tratamento em hemodiálise e eventos marcantes na vida apresentaram associação com a ansiedade ($P < 0,05$). Assim, os pacientes renais crônicos que tinham até 4 anos de tempo de tratamento em hemodiálise tiveram 2,7 vezes mais chances de apresentar ansiedade, bem como aqueles que apresentaram algum evento marcante na vida no último ano tiveram 2,5 vezes mais chance de ter ansiedade (Tabela 2).

Na análise dos parâmetros de todas as variáveis independentes com a ansiedade pelo modelo de regressão logística, verificou-se que as variáveis renda familiar mensal e tipo de acesso para a realização de hemodiálise apresentaram associação estatística, respectivamente, $p=0,003$ e $p=0,047$, resultando em um modelo final ajustado. Sendo assim, o modelo final constatou que as pessoas com a renda familiar de até 2500 reais (aproximadamente 610 USD) tiveram aproximadamente quatro vezes mais chances de ter ansiedade. Já, aquelas que tinham catete venoso central apresentaram quase três vezes mais chances de ter ansiedade.

A Tabela 3 apresenta a variável independente que teve associação significativa com a autoestima ($p<0,05$).

Tabela 3 – Análise univariadas dos fatores associados à da autoestima dos pacientes renais crônicos. Poços de Caldas, MG, Brasil, 2018. (n=108).

Variável	Autoestima alta	Autoestima média/baixa	Valor-p*	OR	IC 95%
Renda familiar mensal					
Até 2500 reais	23(33,8%)	45 (66,2%)	0,001	4,064	1,771-9,326
Acima de 2500 reais	27 (67,5%)	13 (32,5%)		1,000	

*Aplicação do teste Qui-Quadrado de Pearson

IC= Intervalo de Confiança (inferior/superior)

OR=*Odds ratio* (razão de chances)

Fonte: Autores.

Ao verificar possíveis associações da autoestima dos participantes com as variáveis independentes, constatou-se que apenas a variável renda familiar mensal apresentou associação significativa com a autoestima ($p< 0,05$). Desse modo, observou-se que os pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico com renda de até 2500,00 reais (aproximadamente 610 USD), apresentou quatro vezes mais chances de ter autoestima média/baixa (Tabela 3).

Após a análise dos parâmetros de todas as variáveis independentes com a autoestima pelo modelo de regressão logística, constatou-se que a variável tempo de tratamento em hemodiálise apresentou associação significante ($p=0,028$), resultando em um modelo final ajustado. Dessa forma, os pacientes renais crônicos com tempo de tratamento em hemodiálise de até 4 anos apresentaram três vezes mais chances de possuir autoestima média/baixa.

A Tabela 4 apresenta a análise da associação da ansiedade com a autoestima dos renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico ($p<0,05$).

Tabela 4 – Análise univariada da associação da variável ansiedade com a variável autoestima dos pacientes renais crônicos. Poços de Caldas, MG, Brasil, 2018. (n=108).

Variáveis	Autoestima alta	Autoestima média/baixa	Valor-p*	OR	IC 95%
Ansiedade					
Não	45 (56,2%)	35 (43,8%)	<0,001	1,000	2,042-17,126
Sim	5 (17,9%)	23 (82,1%)		5,914	

*Aplicação do Teste Qui- Quadrado de Person

OR=*Odds ratio* (razão de chances)

IC= Intervalo de Confiança (inferior/superior)

Fonte: Autores.

Ao avaliar a associação da variável ansiedade com a autoestima dos participantes, percebe-se que houve associação significativa entre estas duas variáveis ($p < 0,001$), ou seja, os pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico com ansiedade aumentava em quase seis vezes a chance de apresentar autoestima média/baixa (Tabela 4).

4. Discussão

Neste estudo, verificou-se que alguns pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico apresentaram ansiedade e a maioria deles tinha autoestima média/baixa. A literatura traz que os pacientes com esta doença e em tratamento hemodialítico, tendem a experimentar depressão ou ansiedade como consequência de ser diagnosticado com a doença (Aggarwal, Jain, Dabas & Yadav, 2017).

Em uma pesquisa realizada com pacientes submetidos ao tratamento hemodialítico inseridos no programa de Hemodiálise da Unidade de Terapia Renal Substitutiva, constatou-se que dos 81 entrevistados, 20,9% (17) pontuaram presença de ansiedade (Dias, Shiozawa, Miorin & Cordeiro, 2015). Contraditoriamente a estes achados e com os valores acima aos apresentados na presente investigação, em uma pesquisa realizada em uma unidade de hemodiálise do Sarif Medical City Hospital, no Paquistão, a maioria dos pacientes apresentaram ansiedade (71,2%) (Shafi & Shafi, 2017). Em outro estudo realizado com pacientes em clínicas de hemodiálise na Grécia, constatou-se que, dos 395 pacientes entrevistados, 47,8% apresentaram altos níveis de ansiedade (Vasilopou et al., 2016).

No que concerne as alterações da autoestima dos pacientes com IRC submetidos ao tratamento hemodialítico, cabe salientar que o impacto causado pelo tratamento no estilo de vida do paciente, pode desencadear um processo doloroso de desgaste emocional em relação a necessidade de efetuar um tratamento prolongado, que ocasiona alterações físicas e psíquicas, assim, podendo provocar alterações na sua autoestima (Freitas & Mendonça, 2016).

Em uma investigação realizada com 118 pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico em um hospital do Sul de Minas Gerais, constatou-se que 31,7% foram classificados com autoestima alta (Chaves et al., 2015), dados estes divergentes da presente pesquisa. Ademais em um estudo realizado em dois centros filantrópicos de hemodiálise localizados em duas cidades no Sul de Minas Gerais, Brasil, constatou-se que das 110 mulheres entrevistadas, oito (7,3%) possuíam autoestima baixa; 55 (50%) média e 47 (42,7%) autoestima alta (Grasselli et al., 2016).

O tratamento hemodialítico marca a estética do corpo da pessoa, seja pelos sinais da doença (edema, hematomas, ganho de peso), ou pelos acessos invasivos (fístulas arteriovenosas e cateteres), que permite as terapias para manter a vida. Com isso, a corporalidade do ser de alguém e a maneira como os renais crônicos percebem seu corpo são prejudicadas e podem gerar implicações psicossociais como autoestima baixa, sensação de imperfeição e inferioridade associada a percepção de curiosidade e de preconceito por parte da população quanto a estas alterações físicas (Silva et al., 2019).

O enfermeiro pode contribuir não apenas com os aspectos biológicos da doença; mas, em fazer com que o paciente considere as potencialidades que dispõe. Com isso, contribuirá para que ele se perceba como responsável pelo seu tratamento e capaz de administrar e controlar seus impulsos, desenvolver a empatia, sendo otimista, analisar as causas, buscar a autoeficácia, mantendo e criando novos vínculos e, por fim, tendo como base o sentido da vida (Silva et al., 2017).

Ao verificar a associação da ansiedade com as variáveis independentes, constatou-se que as pessoas que recebiam até 2500 reais (aproximadamente 610 USD), utilizavam o cateter venoso central, as que tinham até 4 anos de tempo de tratamento em hemodiálise, bem como aqueles em que apresentaram algum evento marcante na vida no último ano tiveram mais chances de apresentar ansiedade.

O nível socioeconômico é um possível influenciador na qualidade de vida da pessoa, visto que, aqueles que a renda mensal não possibilita suprir as necessidades básicas de sobrevivência, tem maiores chances de apresentar alterações mentais, dentre elas a ansiedade (Barreto & Feroseli, 2017).

A literatura aponta também que o uso do cateter venoso central está associado com distúrbio de imagem corporal, alterações biológicas e psicossociais no indivíduo, dentre elas: aprisionamento, angustia, isolamento social, limitações cotidianas e desgaste emocional, podendo provocar ansiedade na pessoa (Gonzalez Teixeira & Branco, 2017).

Com relação ao tempo de tratamento em hemodiálise, aqueles que estão com menor tempo de tratamento podem se apresentar mais ansiosos, devido a nova situação em sua vida. Estes necessitam aprender técnicas para conforto, aceitar o diagnóstico da doença, entender a necessidade da terapia ao longo da vida, integrar em sua rotina diária e lidar com as falhas, os efeitos e as complicações do tratamento, assim como, com as transições durante o mesmo (Goh & Griva, 2018).

Os pacientes renais crônicos com a presença de algum evento marcante de vida no último ano podem apresentar ansiedade. O diagnóstico da IRC pode gerar intenso sofrimento emocional entre os pacientes e os familiares. Frente a isso, a prevalência de problemas psicossociais como ansiedade, depressão, hostilidade e ideações suicidas são consideradas comuns (Goyal, Chaudhury & Saldanha, 2018).

Nesta investigação também houve associação entre a autoestima e as variáveis renda familiar mensal e o tempo de tratamento em hemodiálise, em que as pessoas com renda de até 2500 reais (aproximadamente 610 USD) possuíam mais chances de apresentar autoestima média/baixa, como também aqueles que possuía o tempo de tratamento em hemodiálise com até 4 anos. As investigações apontam que os indivíduos com baixa renda provavelmente enfrentarão dificuldades em atender suas necessidades básicas. E, com isso, são considerados mais suscetíveis a problemas físicos, mentais e emocionais, podendo ter como característica a autoestima baixa (Azizi, Mohamadian, Ghajarieah & Moghadan, 2017). Diferente daqueles pacientes com uma melhor condição financeira, que apresentam melhores condições de vida para controle da doença, que, conseqüentemente, favorecerá uma melhora na sua autoestima (Jesus et al., 2019).

Cabe inferir que o tempo de tratamento hemodialítico pode desencadear alterações intensas na vida destes pacientes, em que irá repercutir nas dimensões sociais e psicológicas, como alterações na autoestima, e, assim, interferir nas relações sociais e familiares (Cavalcante, Lamy, Santos & Costa, 2015). Nota-se que, inicialmente, tem afetos negativos em relação ao tempo do tratamento, uma vez que é contínuo e não leva a solução do problema. Estes sentimentos perduram quanto às alterações na imagem corporal e no estilo de vida, que são modificados; porém podem ao longo do tempo, se esvaziando, devido a conformação e a adaptação frente aos obstáculos que estas pessoas vivenciam durante o tratamento (Cruz, Salimena, Souza & Melo, 2016).

As variáveis ansiedade e autoestima apresentaram associação estatística, ou seja, os pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico com ansiedade tiveram mais chances de apresentar autoestima média/baixa.

Estes dados corroboram com outras investigações. Em um estudo realizado no Brasil, identificou a associação entre a ansiedade e a autoestima, ou seja, quanto maior a ansiedade na pessoa, menor será a sua autoestima (Lima et al., 2017). Dados encontrados em literaturas internacionais evidenciaram relação da autoestima média/baixa com a presença da ansiedade. É importante evidenciar que a autoestima média/baixa contribui significativamente para a ocorrência da ansiedade, afetando, com isso, a qualidade de vida das pessoas que apresentam estas alterações psíquicas (Nguyen, Wright, Dedding, Pham & Bunders, 2019).

Os indivíduos que fazem tratamento hemodialítico necessitam superar as dificuldades inerentes à doença e, para isso, devem lançar de estratégias de enfrentamento, isto é, desenvolver habilidades comportamentais e cognitivas. Isso possibilitaria o gerenciamento do evento estressor, bem como o controle, a redução ou a eliminação de respostas emocionais (Silva et al., 2017). O profissional de enfermagem deve-se incentivar a autonomia dos pacientes por meio de estratégias que facilitem o autocuidado, para que eles se sintam capazes de realizar as atividades diárias de vida como qualquer outra pessoa. Assim, refletirá em uma melhor autoestima e em sua qualidade de vida (Alves, Guedes & Costa, 2016).

Alguns fatores foram limitantes neste estudo, como o seu desenho transversal, que não permitiu verificar a relação

causa-efeito dos resultados, contudo permitiu caracterizar e associar as variáveis independentes com as dependentes. Além disso, outra limitação foi a subjetividade dos assuntos abordados, lembrando que cada pessoa possui um conhecimento e um interesse diferenciado frente a doença e o tratamento, e também quanto a presença da ansiedade e das alterações na autoestima.

5. Conclusão

Alguns pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico apresentam ansiedade e a maioria deles tinham autoestima média, sendo que os que tinham ansiedade apresentaram mais chances de desenvolver autoestima média/baixa. Alguns fatores podem influenciar a ansiedade e a autoestima dos pacientes renais crônicos, como tempo de tratamento hemodialítico, eventos marcantes na vida, renda familiar mensal e tipo de acesso para realização de hemodiálise.

Desta forma, percebe-se a necessidade do trabalho multiprofissional, principalmente da enfermagem, em saúde para a diminuição da ansiedade e do aumento dos níveis de autoestima dos pacientes. São necessárias a promoção de estratégias de enfermagem que propiciem uma melhora destes níveis nos pacientes a serem atendidos, incluindo os com IRC e em tratamento hemodialítico, contribuindo, assim, de forma positiva na qualidade de vida destes.

O enfermeiro por meio de uma visão holística consegue estabelecer uma assistência integral, podendo adequar e direcionar o cuidado de acordo com a realidade individual de cada pessoa, por meio dos preceitos humanísticos, o que, consequentemente, irá proporcionar efeitos positivos no processo terapêutico e em sua saúde mental.

Esta investigação também poderá trazer como avanço no conhecimento da área a colaboração para o desenvolvimento de estratégias que visem a humanização e a integralidade da assistência prestada, com o objetivo de minimizar a ansiedade e aumentar a autoestima dos pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico.

Sugere-se a realização de investigações longitudinais e de intervenção que abordem a temática analisada nesta pesquisa de maneira que demonstre onexo-causal e a causa-efeito da presença da ansiedade e da alteração da autoestima nos pacientes renais crônicas em tratamento hemodialítico. Além disso, a realização de estudos em outras instituições de saúde para comparação com os resultados da presente pesquisa.

Agradecimentos

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financeiro 001 ", pelo apoio financeiro.

Referências

- Aggarwal, H. K., Jain, D., Dabas, G., & Yadav, R. K. (2017). Prevalence of depression, anxiety and insomnia in chronic kidney disease patients and their correlation with the demographic variables. *Journal Prilozi*, 38 (2). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28991772>.
- Alves, L. O., Guedes, C. C. P., & Costa, B. C. (2016). As ações do enfermeiro ao paciente renal crônico: reflexão da assistência do foco na integralidade. *Ver. Fundam. Care Online*, 8 (1), 3907-3921. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-27384>.
- Azizi, M., Mohamadian, F., Ghajarieah, M., & Moghdadam, A. D. (2017). The Effect of Individual Factors, Socioeconomic and Social Participation on Individual Happiness: A Cross-Sectional Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11 (6), 01-04. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5535462/>.
- Barreto, M. A., & Feroseli, A. F. O. (2017). Prevalência de ansiedade e depressão em idosos com baixa escolaridade em Maceió/Al. *Rev. Psicologia, saúde e doença*, 18 (3) 801-813. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180314>.
- Bikbov, B., Perico, N., & Remuzzi, G. (2018). Disparities in Chronic Kidney Disease Prevalence among Males and Females in 195 Countries: Analysis of the Global Burden of Disease 2016 Study. *Nephron*, 139 (4), 313-318. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29791905>.
- Botega, N. J., Pondé, M. P., Pledson, M., Garcia, L. M., Guereiro, C. A. M. (1998). Validação da escala hospitalar de ansiedade e depressão (HAD) em pacientes epilépticos ambulatoriais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 47 (6), 285-289. <https://psycnet.apa.org/record/1998-10557-001>.

- Cavalcante, M. C. V., Lamy, Z. C., Santos, E. C., & Costa, J. M. (2015). Portadores de doença renal crônica em fase produtiva: percepção sobre limitações resultantes do adoecimento. *Rev. Med. Minas Gerais*, 24 (4), 484-492. <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1861>.
- Chaves, E. C. L., Carvalho, T. P., Carvalho, C. C., Grasselli, C. S. M., Lima, R. S., Terra, F. S., Nogueira, D. A. (2015). Associação do bem-estar espiritual e autoestima em pessoas com insuficiência renal crônica em hemodiálise. *Rev. Psicologia Reflexão e Crítica*, 28(4), 737-743. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010279722015000400012&script=sci_abstract&tlng=pt.
- Coitinho, D., Benetti, E. R. R., Ubessi, L. D., Barbosa, D. A., Kirchner, R. M., Guido, L. A., Stumm, E. M. F. (2015). et al. Complicaciones en la hemodiálisis y evaluación de la salud de los pacientes renales crónicos. *Rev. Av. Enferm*, Bogotá, 33(3), 362-371. <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v33n3/v33n3a04.pdf>.
- Cruz, M. R. F., Salimena, A. M. O., Souza, I. E. O., Melo, M. C. S. C. (2016). Descoberta da doença renal cônica e o cotidiano da hemodiálise. *Rev. Cienc. Cuid Saúde*, 15, (1) 36-43. <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/2539>.
- Dias, D. R., Shiozawa, P., Miorin, L. A., Cordeiro, Q. (2015). D. R. et al. Prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes com doença renal crônica em programa de hemodiálise: um estudo transversal. *Arq. Med. Hosp. Fac. Cienc. Med. Santa Casa*, São Paulo, 60, 65-71. <http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/152/161>
- Dini, G. M.; Quaresma, M. R.; & Ferreira, L. M. (2004). Adaptação cultural e validação da versão brasileira da Escala de autoestima de Rosenberg. *Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica*, 19 (1), 41-52, 2004. <http://www.rbcp.org.br/details/322/pt-BR/adaptacao-cultural-e-validacao-da-versao-brasileira-da-escala-de-auto-estima-de-rosenberg>.
- Freitas, R. L. S. & Mendonça, A. E. O. (2016). Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. *Rev. Cultural, e científica UNIFACEX*, 14 (2), 22-35. <https://studylibt.com/doc/1207378/cuidados-de-enfermagem-ao-paciente-renal-cr%C3%B4nico>.
- Grasselli, C. S. M., Lemos, L. C., Chaves, E. C. L., & Nogueira, D. A. (2016). Nutrition, self-esteem and body image of women with chronic renal failure on hemodialysis. *Rev. Nutr. Clín. Diet. Hosp*, 36(4), 41-47. https://www.researchgate.net/publication/316951961_Nutrition_self-esteem_and_body_image_of_women_with_chronic_renal_failure_on_hemodialysis.
- Goh, Z. S., & Griva, K. (2018). Anxiety and depression in patients with end-stage renal impact and management challenges – a narrative review. *J. Nephrol Renovasc Dis*, 11, 93-112. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5856209/>.
- Gomes, N. S., & Silva, S. R. Avaliação da autoestima de mulheres submetidas à cirurgia oncologia mamária. (2013). *Texto Contexto Enfermagem*, 22 (509), 16-23. <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a29.pdf>.
- Gonzalez, C. M., Teixeira, M. L. O., & Branco, E. M. S. C. (2017). Cuidado educativo compartilhado: estratégia de ação da enfermagem junto a usuários com insuficiência renal crônica. *Rev. baiana de enfermagem*, 31 (3). <https://pesquisa.bvsalu.org/portal/resource/pt/biblio-897480>.
- Goyal, E. Chaudhury, S. & Saldanha, D. (2018) Psychiatric comorbidity in patients undergoing hemodialysis. *Industrial Psychiatry Journal*, 27 (2), 206-212. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6592213>.
- Hutz, C.S.; & Zanon, C. (2011). Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. *Avaliação Psicológica*, 10 (1), 41-49. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v10n1/v10n1a05.pdf>.
- Jesus, N. M., Souza, G. F., Rodrigues, C. M., Neto, O. P. A., Rodrigues, D. D. M., & Cunha, C. M. (2019). Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *J. Bras. Nefrol*, 41 (3). http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-280020190050004104&tlng=en.%20Acesso%20em:%2029%20ago.%202019.
- Lima, B. V. B. G., Trajano, F. M. P., Neto, C. G., Alves, R. S., Farias, J. A., & Braga, J. E. F. (2017). Avaliação da ansiedade e da autoestima em concluintes do curso de graduação de enfermagem. *Rev. UFPE*. 11 (11), 4326-4333. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/enfermagem/article/download/13440/24687>.
- Machado, G. R. G., & Pinhati, F. R. (2014). Tratamento de diálise em pacientes com insuficiência renal crônica. *Rev. UNIFOA*, 9 (26), 01-12. <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/193/369>
- Marques, V. R., Benetti, P. E., Rosanelli, C. L. S. P., Colet, C. F., & Stumm, E. M. F. (2016). Avaliação da intensidade da dor de pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. *Rev. Dor*, 17 (2), 96-100. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132016000200096.
- Nguyen, D. T., Wright, E. P., Dedding, C., Pham, T. T., & Bunders, J. (2019). Low Self-Esteem and Its Association With Anxiety, Depression, and Suicidal Ideation in Vietnamese Secondary School Students: A Cross-Sectional Study. *Rev. Front. Psychiatry*, 10. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2019.00698/full>.
- Polit, D. F. & Beck, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: *Artmed*, 2011.
- Santos, B. P., Oliveira, V. A., Soares, M. C & Schwartz, E. (2017). et.al. Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise. *ABCS Health Sciences*, 42 (1), 08-14. <https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/viewFile/943/755>.
- Shafi, S. & Shafi, T. (2017). A comparison of anxiety and depression between pre-dialysis chronic kidney disease patients and hemodialysis patients using hospital anxiety and depression scale. *Pak J. Med. Sci*, 33 (4). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29067057>.
- Silva, D. M., Silva, R. M. C. R. A., Pereira, E. R., Ferreira, H. C., Alcântara, V. C. G., Oliveira, F. S. (2019). The body marked by the arteriovenous fistula: a phenomenological point of view. *Rev. Bras. Enferm*. 71 (6), 2869-2875. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0898>.

Silva, F., Bettinelli, L. A., Bortoluzzi, E. C., Doring, M., Fortes, V. L. F., & Dobner, T. (2017). et al. Terapia renal substitutiva: perfil sociodemográfico e clínico laboratorial de pacientes de um serviço de hemodiálise. *Rev. Enferm. UFPE online*, 11 (9), 680-685. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/.../2215>.

Thome, F. S., Sesso, R. C., Lopes, A. A., Lugon, J. R., & Martins, C. T. (2019). Inquérito brasileiro de diálise crônica. *J. Bras.* 41 (2), 208-214. http://www.scielo.br/pdf/jbn/2019nahead/pt_2175-8239-jbn-2018-0178.pdf.

Vasilopoulou, C., Bourtsi, E., Giaple, S., Koutelekos, J., Theofilou, P., & Polikandrioti, M. (2016). The Impact of Anxiety and Depression on the Quality of Life of Hemodialysis Patients. *Global Journal of Health Science*, 8 (1), 45-55. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4803985/>>. Acesso em: 10 ago. 2019.

Zigmond, A. S.; & Snaith, R. P. The hospital anxiety and depression scale. (1983). *Acta Psychiatr Scand*, 67 (6), 361-370. <https://pdfs.semanticscholar.org/b9da/812b7b3e43b13842b3386bb4a09524c55e00.pdf>.