



AValiação DO DESEMPENHO FUNCIONAL, QUALIDADE DE VIDA E QUALIDADE DE SONO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA, COM E SEM SARCOPENIA

Dandhara Henrique de Farias¹ (PIBIC/FAPEAL), e-mail: dandharahf@hotmail.com; Bianca Cardoso de Melo¹, e-mail: biicardoso@gmail.com; Ana Carolina do Nascimento Calles¹ (orientadora), e-mail: carolina_calles@hotmail.com; Jéssyca Lane Fausto de Lira¹ (coorientadora), e-mail: jessycalane@live.com.

Centro Universitário Tiradentes¹ / Fisioterapia / Alagoas, AL.

4.00.00.00-1 Ciências da Saúde 4.08.00.00-8 Fisioterapia e Terapia Ocupacional

Introdução: A doença renal crônica (DRC), caracteriza-se como uma lesão, que apresenta alterações na função renal. Apesar da redução das taxas de mortalidade, no Brasil estima-se que alta prevalência e incidência da doença renal em estágio terminal. Como consequência do processo patológico, os indivíduos apresentam descondição e fraqueza muscular, o que prejudica de forma direta sua capacidade funcional, e qualidade de vida. A qualidade de sono entra neste contexto, por sua relação com a regulação da homeostase do corpo.

Objetivo: Avaliar a capacidade funcional, qualidade de vida e qualidade de sono de pacientes com doença renal crônica, com e sem sarcopenia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional de caráter transversal, com amostra não-probabilística por conveniência, composta de indivíduos com idade ≥ 60 anos, com diagnóstico de doença renal crônica (DRC), realizando tratamento de hemodiálise em um período ≥ 3 meses, no Centro de hemodiálise do Hospital Vida, Maceió-AL. As coletas aconteceram antes da diálise dos pacientes, coletados dados clínicos e antropométricos, como fatores de risco, idade, raça, peso, altura e índice de massa corpórea (IMC). Seguido da avaliação da força muscular periférica, usando o dinamômetro manual; e desempenho físico, utilizando o teste de caminhada de 10 metros. Para o diagnóstico de sarcopenia, utilizou-se a equação antropométrica de Lee, et.al. 2000, associada a avaliação da força e do desempenho físico. A partir destas variáveis a amostra foi classificada em pré-sarcopenia, sarcopenia moderada ou sarcopenia grave. Após a avaliação inicial, durante o período dialítico, os pacientes foram avaliados quanto a qualidade de vida, através do KDQOL-SFTM; e qualidade de sono, através do índice de Pittsburgh. Os dados foram tabulados em uma planilha do Excel Microsoft®. **Resultados e Discussão:** A amostra foi composta por 84 indivíduos, e assim como relatado em demais estudos publicados na área, a predominância foi do sexo masculino (78%). A avaliação da força muscular apresentou redução de 10 pontos em média, do valor predito estimado; enquanto poucos indivíduos demonstraram redução do desempenho funcional pelo teste de velocidade de marcha. Ao tratar-se do diagnóstico fechado de sarcopenia, a partir dos critérios pré-estabelecidos, 31% da amostra atendeu aos critérios de sarcopenia grave ou moderada. Os indivíduos apresentam redução a qualidade de sono, e quando observada a qualidade de vida, notou-se que os critérios de independência funcional demonstraram maiores pontuações. **Conclusão:** Observou-se que apesar de grande parte da amostra, não possuir o diagnóstico fechado de sarcopenia, os indivíduos apresentam alteração nos demais fatores, como força muscular, qualidade de sono e qualidade de vida, o que pode ocasionar impactos no prognóstico destes indivíduos.

Palavras-chaves: Insuficiência Renal Crônica, Sarcopenia, Qualidade de sono.

¹ Centro Universitário Tiradentes / Fisioterapia / Alagoas, AL.

Agência de Fomento: FAPEAL

EVALUATION OF FUNCTIONAL PERFORMANCE, QUALITY OF LIFE AND SLEEP QUALITY OF PATIENTS WITH CHRONIC RENAL DISEASE, WITH AND WITHOUT SARCOPENIA

Introduction: Chronic kidney disease (CKD) is characterized as an injury, which presents changes in renal function. Despite the reduction in mortality rates, in Brazil it is estimated that high prevalence and incidence of end stage renal disease. As a consequence of the pathological process, the individuals present deconditioning and muscular weakness, which directly impairs their functional capacity, and quality of life. The quality of sleep enters in this context, by its relation with the regulation of the homeostasis of the body. **Objective:** To evaluate the functional capacity, quality of life and sleep quality of patients with chronic kidney disease, with and without sarcopenia. **Methodology:** This is an observational cross-sectional study with a non-probabilistic sample of convenience, composed of individuals aged ≥ 60 years, diagnosed with chronic kidney disease (CKD), undergoing hemodialysis treatment in a period ≥ 3 months, at the Hemodialysis Center of Hospital Vida, Maceió-AL. Data were collected prior to patient dialysis, including clinical and anthropometric data, such as risk factors, age, race, weight, height, and body mass index (BMI). Followed by the evaluation of the peripheral muscle strength, using the manual dynamometer; and physical performance using the 10-meter walk test. For the diagnosis of sarcopenia, we used the anthropometric equation of Lee, et.al. 2000, associated with the evaluation of strength and physical performance. From these variables, the sample was classified as pre-sarcopenia, moderate sarcopenia or severe sarcopenia. After the initial evaluation, during the dialysis period, patients were assessed for quality of life through KDQOL-SFTM; and sleep quality, through the Pittsburgh index. The data was tabulated in a Microsoft® Excel worksheet. **Results and Discussion:** The sample was composed of 84 individuals, and as reported in other studies published in the area, the predominance was male (78%). The evaluation of muscle strength showed a reduction of 10 points on average, of the estimated predicted value; while few individuals demonstrated a reduction in functional performance by gait velocity test. In the case of the closed diagnosis of sarcopenia, from the pre-established criteria, 31% of the sample met the criteria of severe or moderate sarcopenia. Individuals present reduced sleep quality, and when the quality of life was observed, the functional independence criteria showed higher scores. **Conclusion:** It was observed that although a large part of the sample does not have a close diagnosis of sarcopenia, individuals present alterations in other factors, such as muscle strength, sleep quality and quality of life, which may have an impact on the prognosis of these individuals.

Keywords: Chronic Renal Insufficiency, Sarcopenia, Sleep quality.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, T.S.; DUARTE, Y.A.O; SANTOS, J.L.F.; WRONG, R. LEBRÃO, M.L. Prevalence and associated factors of sarcopenia among elderly in Brazil: findings from the study SABE. **The Journal of Nutrition Health and Aging**. V.18,N. 3, p. 284-90. 2014.

ARAÚJO, P.A.B.; STIESM S.W.; WITTKOP, P.G.; NETTO, A.S.; GONZÁLES, A.I.; LIMA, D.P.; GUIMARÃES, S.N.; ARANHA, E.E.; ANDRADE, A.; DE CARVALHO, T. Índice de qualidade do sono de pittsburgh para uso na reabilitação cardipulmonar e metabólica. **Revista Brasileira de Medicina no Esporte** – Vol. 21, No 6 – Nov/Dez, 2015.

CRUZ-JENTOFT, A.J.; BAEYENS, J.P.; BAUER, J.M.; BOIRIE, Y.; CEDERHOLM, T.; LANDI, F. et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. **Age Ageing**, v. 39, n. 4, p. 412–423, 2010.

DUARTE, P. S. et al. Tradução e adaptação cultural do instrumento de avaliação de qualidade de vida para pacientes renais crônicos (KDQOL-SF TM). **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 49, n. 4, p. 375–381, 2003.

KIM C-W; CHANG, Y; SUNG, E; YUN, KE; JUNG, H-S; KO, B-J et al. Sleep duration and quality in relation to chronic kidney disease and glomerular hyperfiltration in healthy men and women. **PLoS ONE** 12(4): e0175298. 2017.