

QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS A HEMODIÁLISE.

Luana Carolyne Barbosa Batista¹ (PROBIC-Unit), e-mail:
luanacarolyne2009@hotmail.com

Briza Estumano Ferreira¹ (PROBIC-Unit), e-mail:brizaef@gmail.com

Danielle Alice Vieira da Silva² (Orientadora PROBIC-Unit),
e-mail:dany.alice.nutricionista@gmail.com

¹Acadêmicas do curso de Nutrição do Centro Universitário Tiradentes, Maceió-AL.

²Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário Tiradentes, Maceió-AL.

4.00.00.00-1 - CIÊNCIAS DA SAÚDE 4.01.01.13-4 - NEFROLOGIA 4.05.00.00-4 -
NUTRIÇÃO

RESUMO

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) pode ser definida como uma síndrome clínica, irreversível, de perda lenta e progressiva da função e estrutura dos rins. Trata-se de um importante agravo devido ao seu grande impacto econômico e social, que se relaciona a sua elevada morbimortalidade e aos altos custos atribuídos ao tratamento. A doença e o seu tratamento causam repercussões negativas na vida de seus portadores que levam alterações na saúde física com conseqüente redução da reserva muscular o que contribui negativamente na capacidade funcional, e no bem-estar geral desses pacientes. **Objetivo:** analisar a qualidade de vida e força de preensão palmar (FPP) de pacientes com DRC. **Metodologia:** Estudo transversal descritivo, realizado de fevereiro a março de 2020, com pacientes com DRC assistidos por um centro de referência em hemodiálise do estado de Alagoas. A pesquisa encontra-se aprovada pelo comitê de ética e pesquisa sob parecer de número 3.356.492. A coleta de dados foi realizada a partir da aplicação de dois questionários, um de caracterização e outro intitulado Kidney Disease and Quality of life – Short Form – KDQOL – SF 1.3 para avaliação da qualidade de vida (QV). Através desse questionário é gerado um escore para cada item (ou questão), transformado numa escala de 0 a 100, na qual valores mais próximos de 0 refletem QV menos favorável e aqueles mais próximos de 100 uma QV mais favorável. Ao final agrupou-se os valores em quintis onde o 1º compreendeu valores de 0 a 20 classificando como QV péssima, o 2º valores de 21 a 40 - QV ruim, 3º valores de 41 a 60 – QV regular, 4º valores de 61 a 80 – QV boa e valores de 81 a 100 QV ótima. A FPP foi avaliada através do uso de um dinamômetro digital nas mãos direita e esquerda e, ainda a média de força para ambas as mãos. Foi realizada análise por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Foram avaliados 83 pacientes, sendo pouco mais da metade da amostra do sexo masculino e com predominância de adultos. Através do questionário de QV constatou-se que 1/3 dos pacientes apresentaram QV regular, já o somatório dos quintis péssimo, ruim e regular ultrapassou os 50%. A maior parte dos idosos se encontravam com QV regular. Levando em consideração o tempo de diálise observou-se que tanto os indivíduos que iniciaram o tratamento a 2 anos, quanto os com mais de 2 anos apresentaram QV regular. A análise dos domínios demonstrou que aqueles com menor média de pontuação foram: trabalho e função física. A média da FPP foi menor em pacientes do sexo feminino, idosos e naqueles com menor tempo de tratamento. **Conclusão:** A qualidade de vida destes pacientes

se encontra comprometida o que pode estar associado ao agravo aqui estudado (DRC). Tais achados reiteram a necessidade de investimentos na atenção primária à saúde, visto que, o reconhecimento dos fatores associados à DRC se torna importante para prevenção e implementação de novas estratégias com o intuito de evitar a evolução da doença e trazer melhorias na qualidade de vida destes pacientes.

Palavras-chaves: Qualidade de vida; insuficiência renal crônica; diálise renal.

ABSTRACT:

Introduction: Chronic Kidney Disease (CKD) can be defined as a clinical syndrome, irreversible, with slow and progressive loss of kidney function and structure. It is an important problem due to its great economic and social impact, which is related to its high morbidity and mortality and the high costs caused to treatment. The disease and its treatment cause negative repercussions in the life of its patients that lead to changes in physical health with a consequent reduction in muscle reserve or that negatively contributes to the functional capacity, and not to the general well-being of these patients. **Objective:** to analyze the quality of life and handgrip strength (FPP) of patients with CKD. **Methodology:** Cross-sectional descriptive study, carried out from February to March 2020, with patients with CKD assisted by a referral center for hemodialysis in the state of Alagoas. The research is approved by the ethics and research committee under the opinion of number 3,356,492. Data collection was carried out through the application of two questionnaires, one for characterization and the other entitled Renal Disease and Quality of Life - Short Version - KDQOL - SF 1.3 for quality of life (QOL) assessment. Through this questionnaire, a score is generated for each item (or question), transformed into a scale from 0 to 100, in which the values closer to 0 reflect less favorable QOL and those closer to 100 a more favorable QOL. At the end, the values were grouped in quintiles where the 1st comprised values from 0 to 20 classifying as poor QOL, the 2nd values from 21 to 40 - bad QL, 3rd values from 41 to 60 - regular QL, 4th values of 61 to 80 - good QOL and values from 81 to 100 excellent QOL. FPP was assessed using a digital dynamometer in the right and left hands, and also the average strength for both hands. The analysis was performed using descriptive statistics. **Results:** 83 patients were evaluated, with just over half of the sample being male and predominantly adults. Through the QOL questionnaire, it was found that 1/3 of the patients presented regular QOL, while the sum of the very poor, bad and regular quintiles exceeded 50%. Most of the elderly were with regular QOL. Taking dialysis time into account, it was observed that both individuals who started treatment 2 years ago and those over 2 years old presented regular QOL. The analysis of the domains showed that those with the lowest average score were: work and physical function. The mean FPP was lower in female patients, the elderly and in those with shorter treatment times. **Conclusion:** The quality of life of these patients is compromised, which may be associated with the condition studied here (CKD). Such findings reiterate the need for investments in primary health care, since the recognition of factors associated with CKD becomes important for the prevention and implementation of new strategies in order to prevent the evolution of the disease and bring improvements in their quality of life patients.

Keywords: Quality of life; chronic renal failure; renal dialysis.

Referências/references:

AMMIRATI, A.L. Chronic Kidney Disease. Ver. Assoc. Med. Bras. São Paulo, vol. 66, supl. 1, pp. S03-s09, 2020.

FASSBINDER, T. R. C. et al. Capacidade funcional e qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica pré-dialítica em hemodiálise – Um estudo transversal. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 47-54, 2015.

PEREIRA, C.V; LEITE, I.C.G. Qualidade de vida relacionada a saúde de pacientes em terapia dialítica. *Acta Paul. Enfer.*, São Paulo, vol. 32, n.2, p. 267 – 264, 2019.