

**FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS, EXATAS E DA SAÚDE DO PIAUÍ
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO VALE DO PARNAÍBA**

Rayanne Teixeira Brito

Thaís Machado Lima

Victória Régia Ferreira da Silva Ribeiro

**QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES HEMODIALISADOS: REVISÃO DE
LITERATURA**

PARNAIBA-PI

2023

Rayanne Teixeira Brito

Thaís Machado Lima

Victória Régia Ferreira da Silva Ribeiro

**QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES HEMODIALISADOS: REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde Do Piauí (FAHESP) - Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP), como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Linha de pesquisa: Perfil de pacientes hemodialisados

Orientador: Prof. José Júnior Lopes

PARNAÍBA-PI

2023

Rayanne Teixeira Brito

Thaís Machado Lima

Victória Régia Ferreira da Silva Ribeiro

**QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES HEMODIALISADOS NO MUNICÍPIO DE
PARNAÍBA-PI**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde Do Piauí (FAHESP) - Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP), como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Linha de Pesquisa: Perfil de pacientes hemodialisados

Orientador: Prof. José Júnior Lopes

Aprovado em ____ de _____ de 20__

BANCA EXAMINADORA

Prof. José Júnior Lopes

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde Do Piauí (FAHESP) - Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)

Profa. Joana Rita da Silva Correia Gomes

NOME DA INSTITUIÇÃO A QUE PERTENCE

Prof(a). (CONVIDADO)

NOME DA INSTITUIÇÃO A QUE PERTENCE

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hemodiálise é a terapia renal substitutiva (TRS) mais utilizada pelos portadores de DRC, é um procedimento realizado através do qual uma máquina retira o sangue do paciente e transfere para máquina, em que é realizada a diálise. O paciente dialítico por vezes pode apresentar outras patologias como alterações digestivas e neurológicas, doenças ósseas, anemia, alterações de humor, sono, perda da competência física, cognitiva e sexual. **OBJETIVO:** Descrever a qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) em tratamento hemodialítico. **METODOLOGIA:** Esse estudo utiliza o acrônimo PICO e a questão norteadora foi “Qual o perfil epidemiológico e de qualidade de vida dos pacientes com DRC em hemodiálise?” Realizando a pesquisa nas bases de dados PUBMED, SCIELO, LILACS. **RESULTADOS ESPERADOS:** Espera-se facilitar o alcance de dados epidemiológicos, da qualidade de vida e da qualidade de sono dos pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico na cidade de Parnaíba-PI. Contribuindo para traçar estratégias que visão minimizar o sofrimento desses pacientes durante o tratamento.

Palavras-chave: Chronic Kidney Disease; Hemodialysis; Renal Dialysis; HRQOL; Quality of life.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Hemodialysis is the renal replacement therapy (RRT) most used by patients with CKD, it is a procedure performed through which a machine removes the patient's blood and transfers it to a machine, in which dialysis is performed. The dialysis patient can sometimes present other pathologies such as digestive and neurological alterations, bone diseases, anemia, mood swings, sleep, loss of physical, cognitive and sexual competence. **OBJECTIVE:** To describe the quality of life of patients with chronic renal failure (CRF) undergoing hemodialysis in the city of Parnaíba-PI. **METHODOLOGY:** This study uses the acronym PICO and the guiding question was "What is the epidemiological profile and quality of life of patients with CKD on hemodialysis?" Conducting research in PUBMED, SCIELO, LILACS databases. **EXPECTED RESULTS:** It is expected to facilitate the reach of epidemiological data, quality of life and quality of sleep of chronic renal patients on hemodialysis in the city of Parnaíba-PI. Contributing to outline strategies that aim to minimize the suffering of these patients during treatment.

Keywords: Chronic Kidney Disease; Hemodialysis; Renal Dialysis; HRQOL; Quality of life.

Lista de Tabelas:

- **Tabela 1**

Sumário

- 1- Resumo**
- 2- Introdução**
- 3- Metodologia**
- 4- Resultados**
- 5- Discussão**
- 6- Conclusão**
- 7- Referências**
- 8- Anexos**

QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES HEMODIALISADOS NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA-PI

Rayanne Teixeira Brito

Thaís Machado Lima

Victória Régia Ferreira da Silva Ribeiro

1- RESUMO

INTRODUÇÃO: A hemodiálise é a terapia renal substitutiva (TRS) mais utilizada pelos portadores de DRC, é um procedimento realizado através do qual uma máquina retira o sangue do paciente e transfere para máquina, em que é realizada a diálise. O paciente dialítico por vezes pode apresentar outras patologias como alterações digestivas e neurológicas, doenças ósseas, anemia, alterações de humor, sono, perda da competência física, cognitiva e sexual.

OBJETIVO: Descrever a qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) em tratamento hemodialítico na cidade de Parnaíba-PI.

METODOLOGIA: Esse estudo utiliza o acrônimo PICO e a questão norteadora foi “Qual o perfil epidemiológico e de qualidade de vida dos pacientes com DRC em hemodiálise?” Realizando a pesquisa nas bases de dados PUBMED, SCIELO, LILACS. **RESULTADOS ESPERADOS:** Espera-se facilitar o alcance de dados epidemiológicos, da qualidade de vida e da qualidade de sono dos pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico na cidade de Parnaíba-PI. Contribuindo para traçar estratégias que visem minimizar o sofrimento desses pacientes durante o tratamento.

2- INTRODUÇÃO

Os rins são os principais órgãos excretores e mediadores de substâncias endógenas e exógenas. O seu maior objetivo é ajustar os líquidos corporais e causar o equilíbrio hidroeletrólítico e acidobásico, para que não aconteça uma alteração que venha a desenvolver uma Lesão Renal Aguda (LRA) ou Doença Renal Crônica (DRC) (CHAVES,2021).

A Sociedade Brasileira de Nefrologia diferencia as duas classificações de Insuficiência Renal. A insuficiência renal aguda é quando em alguns pacientes com doenças graves, os rins podem parar de funcionar de maneira rápida, porém temporária e a insuficiência renal crônica que é a perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais (DOS SANTOS, 2015).

A função renal é avaliada pela filtração glomerular (FG) e a sua diminuição é observada na DRC e é conhecida como uma complicação tanto para a saúde pública quanto para os usuários, a mesma restringe-se em lesões renais conhecidas pela perda progressiva e irreversível do funcionamento dos rins. É uma doença de elevada morbidade e mortalidade (CHAVES,2021).

A hemodiálise é a terapia renal substitutiva (TRS) mais utilizada pelos portadores de DRC, é um procedimento realizado através do qual uma máquina retira o sangue do paciente e transfere para máquina, em que é realizada a diálise. O procedimento libera o corpo dos resíduos prejudiciais à saúde como o excesso de líquidos, normalmente as sessões são feitas de 3 a 4 vezes por semanas, com durabilidade de quatro horas por sessão. Esses fatores prejudicam a força muscular e a capacidade funcional, diminuindo a qualidade de vida do paciente (Galvão, Silva, & Santos, 2018 apud CHAVES, 2021).

A Sociedade Brasileira de nefrologia afirma que as estatísticas revelam que uma a cada dez pessoas no mundo sofrem de doença renal crônica, enquanto que no Brasil a incidência de novos pacientes cresce 8% ao ano, e um levantamento indica que cerca de 60% dos pacientes que fazem hemodiálise no Brasil apresentam hipertensão ou diabetes como causa, além da maior incidência ser acima de 65 anos (DOS SANTOS, 2015) e quanto ao sexo, 58% são do sexo masculino e 42% do feminino (PENARIOL, 2021).

As principais etiologias associadas ao desenvolvimento de DRC e suas comorbidades, as patologias que prevaleceram foram nefropatia diabética, doença renovascular, incluindo hipertensão arterial e diabetes mellitus (CHAVES,2021).

O paciente renal crônico apresenta estado de dependência ao tratamento, que é complicado, ajustando-se a uma condição predominante que provoca múltiplas mudanças diárias tanto para o cliente quanto para seus familiares. As alterações na vida dos pacientes são incômodas e contínuas, permitindo-lhes sentir-se excluídos por terem que se submeter ao tratamento

dialítico, usarem medicamentos continuamente, reduzir sua ingesta hídrica e restringir-se de certos tipos de alimentos (CHAVES,2021).

O paciente dialítico por vezes pode apresentar outras patologias como alterações digestivas e neurológicas, doenças ósseas, anemia, alterações de humor, sono, perda da competência física, cognitiva e sexual (ELIAS, 2020).

Em virtude disso, o presente estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico e a qualidade de vida dos pacientes portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico no município de Parnaíba-PI.

3- METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada em etapas, tais como: a definição da questão de pesquisa, identificação das bases de dados para consulta, estabelecimento dos critérios de elegibilidade e busca na literatura de potenciais estudos primários elegíveis, análise e avaliação da elegibilidade dos estudos, extração dos dados relevantes, discussão da síntese dos resultados e apresentação do estudo. As buscas de estudos elegíveis foram realizadas no período de 21 de fevereiro de 2022 a 03 de abril de 2023, nas bases de dados: Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos -PubMed, Scientific Electronic Library Online — SciELO, LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, por três pesquisadores, de maneira concomitante e independente.

Com base na temática abordada e no objetivo do estudo a questão norteadora da pesquisa, foi elaborada utilizando a estratégia do acrônimo PICO (População = pacientes com Doença Renal Crônica (DRC), intervenção/exposição = hemodiálise; Contexto = alterações na qualidade de vida e perfil epidemiológico), e a partir dos elementos do acrônimo foi definida a pergunta norteadora: “Qual o perfil epidemiológico e de qualidade de vida dos pacientes com DRC em hemodiálise?”, na qual foram selecionados os descritores específicos e controlados, disponíveis no Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings (DeCS/MeSH): Quality of life, hrqol, kidney, failure chronic, terminal renal disease, terminal renal failure, os quais foram combinados durante a busca pelos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Foi estabelecido como critérios de inclusão: estudos de relato de caso e estudos clínicos, realizados em seres humanos, disponíveis em inglês, espanhol, francês e português, atribuindo-se o recorte de tempo de entre o ano de 2013 a 2023. Após análise do título e resumo dos estudos primários, os artigos que abordaram a temática do estudo foram incluídos e os artigos que não abordaram a temática foram excluídos. Em seguida, os artigos selecionados foram submetidos a uma segunda análise, onde foi realizada a leitura do texto completo, contemplando, assim, os artigos, que realmente se adequaram aos critérios de inclusão, à metodologia e à temática, excluindo-se os fora de contexto.

4- RESULTADOS

O levantamento das bases de dados resultou em um montante de 323 artigos, incluindo todos os tipos de documentos, sendo 156 na base PubMed (48,29%), 91 na Scielo (28,17%) e 76 na LILACS (23,52%). Após a primeira análise e triagem 308 artigos foram excluídos obtendo-se agora 5 artigos em PubMed, 5 na Scielo e 5 na LILACS. A figura abaixo mostra todos os critérios utilizados e como se deu a filtragem documental (Tabela 1).

Tabela 1: Tabela incluindo informações dos artigos incluídos na pesquisa: autores, nacionalidade, participantes da pesquisa, objetivos, tipo e método do estudo e resultados.

AUTORES	NACIONALIDADE	PARTICIPANTES DA PESQUISA	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO/ MÉTODO	RESULTADO
SILVA J S et al	Brasil	Pacientes atendidos na Unidade de Nefrologia de um hospital público do estado do Amapá, Brasil. O tamanho amostral calculado foi de no mínimo 68 pacientes, resultantes de estudo anterior (n = 27), utilizando como variável de desfecho o domínio “capacidade funcional” do SF-36 ($57,5 \pm 24,2$), considerando margem de erro de 5% para obtenção de estimativas, nível de confiança de 95%	Avaliar a força muscular respiratória e a qualidade de vida em pacientes em HD.	Estudo transversal envolvendo pacientes de ambos os sexos com DRC submetidos à HD. Todos foram avaliados durante a HD, por meio de uma ficha de avaliação contendo dados pessoais e clínicos, presença de comorbidades, hábitos de vida (incluindo a prática de atividade física autorreferida) e sinais vitais. A força muscular respiratória foi analisada pelas pressões inspiratória máxima (PI _{máx}) e expiratória máxima (PE _{máx}) por meio do manovacuômetro e a qualidade de vida através do questionário SF-36.	Foram avaliados 68 pacientes (69,1% homens), com idade média de $54,9 \pm 13,6$ anos. O %PE _{máx} foi abaixo do predito ($79,5 \pm 25,7$) e o %PI _{máx} foi reduzido apenas em mulheres ($77,8 \pm 38,7$). Nos homens, a %PI _{máx} foi relacionada ao tempo de DRC ($p = 0,04$). O domínio do SF-36 que apresentou maior comprometimento foi a limitação física [25,0 (13,0-67,0)], enquanto a saúde mental foi o domínio menos prejudicado [72,0 (62,0-84,0)]. Aqueles que relataram a prática de atividade física obtiveram melhores resultados no domínio vitalidade ($p = 0,01$). Na análise estratificada por sexo, o domínio capacidade funcional foi menos comprometido nos homens que praticavam atividade física autorrelatada ($p = 0,02$).

		e com acréscimo de 10%, referente a possíveis perdas amostrais.			
BRITO D C S, et al	Brasil	A coorte inicial incluiu todos os pacientes que atenderam aos critérios de elegibilidade. Os critérios de exclusão também são apresentados. Com base nos prontuários das unidades de diálise, todos os pacientes que atenderam aos critérios de inclusão foram contatados pelos entrevistadores e convidados a participar. Dos 2.386 pacientes avaliados para elegibilidade, 748 foram considerados elegíveis para a	Identificar os fatores associados à mortalidade em uma coorte prospectiva de pacientes com IRC.	Um estudo longitudinal de 9 anos de acompanhamento (janeiro de 2008 a maio de 2017) foi realizado em uma coorte de pacientes em TRS de doze unidades de diálise do sistema público de saúde na cidade de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, Brasi	Após cinco anos de acompanhamento, fatores como não ser casado (hazard ratio - HR = 1,289, IC95%: 1,001; 1,660), baixa frequência de atividades de lazer (HR = 1,321; IC95%: 1,010; 1,727) e não ter sido transplantado (HR = 7,246; IC95%: 3,359; 15,630) manteve-se independentemente associado ao risco de mortalidade. Ao final do período de acompanhamento, fatores como não ser casado (HR = 1,337, IC 95%: 1,019; 1,756), não ser transplantado (HR = 7,341, IC 95%: 3,829; 14,075) e ter pior o estado nutricional (HR = 1,363, IC 95%: 1,002; 1,853) manteve-se independentemente associado a maior risco de mortalidade, enquanto a alta escolaridade (10 a 12 anos, HR = 0,578, IC 95%: 0,344; 0,972; e mais 12 anos, HR = 0,561, IC95%: 0,329; 0,956) e um melhor escore de funcionamento físico SF-36 (HR = 0,992, IC 95%: 0,987; 0,998) foram fatores protetores associados à sobrevida.

		pesquisa, 36 se recusaram a participar e a amostra final foi de 712 participantes.			
LEYVA E C, et al	Cuba	Dos 84 pacientes em terapia de reposição renal no serviço de hemodiálise do Hospital, foram incluídos no estudo 60 pacientes que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: idade igual ou superior a 20 anos; levar três ou mais meses após o início do tratamento de purificação; e consentimento informado para participar do estudo. Aqueles com histórico pessoal de doença psiquiátrica incapacitante no	Avaliar a influência da qualidade de vida relacionada à saúde na morbidade de pacientes em hemodiálise periódica intermitente.	Foi realizado um estudo descritivo em pacientes com três meses e mais de tratamento de hemodiálise periódica intermitente no serviço de Nefrologia do Hospital Militar Dr. Carlos J. Finlay de Havana, em um período de acompanhamento de 12 meses. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, tempo de terapia de substituição da função renal, índice de morbidade, tipo de morbidade em hemodiálise e índice de internação hospitalar. Foi aplicado o Questionário de qualidade de vida em pacientes com doença renal (versão 1.3).	Predominam pacientes com menos de 60 anos, de alta escolaridade, com hipertensão arterial principalmente por insuficiência renal. As morbidades mais frequentes foram: calafrios, hipotensão arterial e complicações relacionadas ao acesso vascular. A taxa de admissão foi baixa. O componente resumo físico teve a pontuação mais baixa, seguido pelo componente resumo mental. Entre estes e a idade foi encontrada uma correlação inversamente proporcional, assim como a taxa de morbidade e o componente físico sumário.

		momento do estudo e/ou comprometimento cognitivo grave foram excluídos. Como critérios de saída: abandono da terapia de substituição da função renal, transferência para outro centro de tratamento e disposição para abandonar o estudo.			
GOMES I C C, et al	Brasil	Considerando os critérios de elegibilidade (maior de 18 anos, com diagnóstico médico de DRC em estágio terminal de doença renal, estar em hemodiálise e ter dor crônica). Toda a população-alvo foi consultada. Do total de 199 pacientes atendidos no	O objetivo deste estudo foi avaliar as atitudes frente à dor em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise e sua relação com a espiritualidade .	Este é um estudo correlacional e transversal de 50 pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. Os dados foram recolhidos através de entrevista individual, utilizando o questionário de caracterização sociodemográfica, o Inventário Breve de Dor e a Escala de Espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro.	Em relação às atitudes frente à dor crônica medidas pelo Inventário Breve de Dor, o escore médio mais baixo foi no domínio "Solicitude" ($1,48 \pm 1,35$) e o maior em "Incapacidade" ($3,05 \pm 1,37$). Quanto à espiritualidade, os escores médios foram de $3,80 \pm 0,39$ e $3,36 \pm 0,67$ nas dimensões crenças e esperança/otimismo, respectivamente. Observou-se correlação positiva de moderada magnitude entre a dimensão esperança/otimismo da Escala de Espiritualidade Pinto e Pais-Ribeiro e os domínios solicitude ($r=0,315$, $p=0,026$) e emoção ($r=0,299$, $p=0,035$) da Inventário Breve de Dor.

		serviço, 50 participaram do estudo. A amostra foi de conveniência. Dos 149 indivíduos não incluídos no estudo, 10 foram a óbito, 2 foram transferidos da unidade, 8 apresentaram insuficiência renal aguda, 15 eram menores de 18 anos, 64 não tiveram interesse em participar da pesquisa e 50 apresentaram dor aguda.			
BARBOSA et al	Brasil	Os participantes do estudo constituíram-se por 78 pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise atendidos em uma unidade de TRS do hospital no período	Avaliar a qualidade de vida dos pacientes com insuficiência renal crônica no decorrer do tratamento hemodialítico	Estudo descritivo, transversal, quantitativo.	51,3% sexo feminino e 48,7% masculino; 96,2% não possuíam vínculo empregatício. Verificada a média dos domínios do WHOQOL-bref, sendo constatado que aspectos físicos, psicológicos, relações sociais e meio ambiente obtiveram a média em torno de 3,2 a 3,6, classificando a qualidade de vida média.

		da coleta de dados, de acordo com a rotatividade do local. Foram considerados critérios de inclusão pacientes maiores de 18 anos com DRC em estágio V em TRS que realizavam hemodiálise inseridos no programa da instituição, há pelo menos 30 dias, e que aceitaram responder ao questionário.	e diferenças em relação ao sexo.		
DE ALENCAR, Saulo BV et al	Brasil	Este foi um estudo transversal incluindo 173 pacientes em hemodiálise com 60 anos ou mais em Recife, Brasil.	Avaliar a prevalência de depressão, seus fatores associados e seu impacto na qualidade de vida em uma população idosa em	Transversal	Pacientes idosos em hemodiálise têm alta prevalência de depressão. Pacientes deprimidos apresentaram pior qualidade de vida, menor albumina sérica e níveis mais elevados de paratormônio. As equipes que lidam com pacientes idosos em hemodiálise devem incluir avaliações de depressão e qualidade de vida em protocolos de atendimento.

			hemodiálise.		
CONTENTE, Suellen Reis et al.	Brasil	20 pacientes renais crônicos que realizavam hemodiálise na Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPHCGV.	Com o objetivo de descrever a rotina e a qualidade de vida de usuários de um serviço de terapia renal substitutiva em Belém-PA.	Este estudo possui caráter exploratório e descritivo.	Os resultados deste estudo demonstram que a qualidade de vida da população estudada, tanto em pacientes que realizam hemodiálise há mais tempo (G2), quanto os que realizam há menos tempo (G1), apresenta domínios com escores baixos (<50), o que pode indicar que há influência nesse aspecto das limitações colocadas pelas características do tratamento. Além disso, quanto a rotina dessa população, é possível perceber a extensão e a progressão das restrições de atividades envolvendo o convívio familiar e social, conforme o passar do tempo em tratamento.
CAPOTE LEYVA, Eliseo et al.	Cuba	30 pacientes com idade ≤60 anos do serviço de nefrologia do Hospital de Clínicas Cirúrgicas Escola "Dr. Carlos J. Finlay" em tratamento de hemodiálise e diálise peritoneal.	Determinar a prevalência de comprometimento cognitivo em idosos com insuficiência renal crônica e em terapia de substituição da função renal e sua relação com a qualidade de vida.	Estudo observacional, analítico e transversal.	Foi encontrada alta prevalência de deterioração cognitiva no grupo de pacientes estudados e isso se relacionou com uma pior qualidade de vida.
RAMOS et al	Brasil	317 pacientes renais	Comparar a	Estudo Transversal	Dos 345 pacientes elegíveis (63 em DP e 282 em

		crônicos em diálise peritoneal (DP) e hemodiálise (HD) nos três centros de diálise de Pelotas/RS. Tipo de estudo:Estudo transversal.	QV entre pacientes renais crônicos em diálise peritoneal (DP) e em hemodiálise (HD).		HD), foram entrevistados 317 (8% de perdas/recusas). Cerca da metade nos dois grupos estava em diálise há no máximo 3 anos. Havia maioria de mulheres em DP e de homens em HD. Pacientes em DP relataram menos "dor" do que os em HD (escores médios 76,5 e 64,3, respectivamente; p = 0,0040). Não houve diferença nos demais domínios do SF-36.
Greenwood SA, Koufaki P, et al	Reino Unido	Foram randomizados 379 participantes, os quais eram pacientes adultos com doença renal terminal que estavam recebendo terapia de hemodiálise por > 1 ano.	O estudo PEDAL (PrEscription of intraDialytic exercise to improve quALity of Life in patients with chronic kidney disease) avaliou a eficácia clínica e a custo-efetividade de um programa de exercícios intradialíticos de 6 meses na qualidade de vida em	Conduzimos um estudo prospectivo e multicêntrico randomizado e controlado de pacientes em hemodiálise de cinco centros de hemodiálise no Reino Unido e os atribuímos aleatoriamente (1 : 1) usando um sistema baseado na web para (1) treinamento de exercícios intradialíticos mais hemodiálise de manutenção de cuidados usuais ou (2) hemodiálise de manutenção de cuidados habituais.	Dos 379 participantes; 335 pacientes completaram as avaliações basais e 243 pacientes (intervenção, n = 127; controle, n = 116) completaram 6 meses de avaliações. A diferença média na mudança no escore sumário do componente físico do início do estudo até 6 meses entre o grupo intervenção e o grupo controle foi de 2,4 unidades arbitrárias (intervalo de confiança de 95% -0,1 a 4,8 unidades arbitrárias; p = 0,055).

			comparação com os cuidados usuais para pacientes em hemodiálise.		
Li Dai, MS, Chan Lu,et al	China	140 pacientes foram incluídos com idades entre 29 e 68 anos	Avaliar o impacto da frequência de hemodiálise de manutenção (MHD) associada à sobrevida e às taxas de complicações.	Estudo randomizado multicêntrico de pacientes tratados entre maio de 2011 e agosto de 2017 em 3 hospitais terciários em Wenzhou. Os pacientes foram agrupados de acordo com seu esquema de tratamento ao longo de 1 ano: duas vezes por semana ou 3 vezes por semana.	Os desfechos primários foram a ocorrência de complicações relacionadas a eventos cardiovasculares, hemorragia cerebral, infecção e insuficiência cardíaca. Os desfechos secundários incluíram estado inflamatório, estado nutricional, adequação da MHD (hemodiálise de manutenção) e QV (qualidade de vida) dos pacientes.
Lin CH, Hsu YJ,et al.	Taiwan	Potenciais pacientes em hemodiálise foram entre junho de 2019 e dezembro de 2019. Cento e sessenta e três pacientes em hemodiálise regular (97 pacientes tratados em dias estranhos da semana [segunda,	Avaliar os efeitos do exercício intradialítico sobre parâmetros dialíticos, QVRS e estado depressivo em pacientes em hemodiálise.	Foi realizado um ensaio clínico randomizado e controlado com delineamento em dois grupos paralelos. Os pacientes elegíveis para DRCT submetidos à hemodiálise de manutenção por pelo menos seis meses foram randomizados em grupo experimental (GE) ou grupo controle (GC).	Os resultados do presente estudo demonstraram que uma intervenção de exercício intradialítico de 12 semanas é eficaz na melhora da QVRS (qualidade de vida relacionada à saúde) e na redução do estado depressivo entre pacientes em hemodiálise, mas não apresenta diferenças nos parâmetros dialíticos, indicando que o regime de exercício intradialítico é seguro para pacientes em hemodiálise.

		quarta, sexta-feira] e 66 pacientes tratados em dias pares da semana			
Miskulin, D. C., Gassman, J., et al.	Estados Unidos	126 pacientes hipertensos em hemodiálise para uma PA sistólica padronizada pré-diálise de 110–140 mmHg (braço intensivo) ou 155–165 mmHg (braço padrão).	Os objetivos primários foram avaliar a viabilidade e a segurança e informar o projeto de um ensaio em escala real. O objetivo secundário foi avaliar as alterações da massa ventricular esquerda.	Metanálise de estudos clínicos randomizados e controlados (ECRC) em pacientes em diálise.	No braço padrão, a PA sistólica média móvel de 2 semanas não se alterou significativamente durante o período de intervenção, mas no braço intensivo, a PA sistólica diminuiu de 160 mmHg no início do estudo para 143 mmHg em 4,5 meses.

5- DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos, foi possível tomar conhecimento e classificar a qualidade de vida dos pacientes que realizam hemodiálise. A maioria das pesquisas reunidas demonstra que, independente do tempo, a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise inclui domínios com escores baixos ou médios na avaliação da qualidade de vida. As limitações impostas pela natureza do tratamento e pela rotina dessa população, que se caracteriza por restrições crescentes nas atividades que envolvem o convívio familiar e social à medida que o tratamento avança, justificam esse cenário. (CONTENTE et al, 2018).

Ainda mais, questões relacionadas ao processo técnico da hemodiálise e ao modo de vida dos pacientes impactam na qualidade de vida desses pacientes. Um estudo descritivo que utilizou um questionário para avaliar a qualidade de vida de 84 pacientes em hemodiálise em Havana, por 12 meses, concluiu que as morbidades mais comuns desses pacientes são calafrios, hipotensão e complicações relacionadas ao acesso vascular, e o componente físico teve a pontuação mais baixa, seguido do componente resumo mental. (LEYVA et al, 2019).

Seguindo essa mesma abordagem, Barbosa et al, (2021), a partir do seu estudo descritivo, transversal e quantitativo, onde aplicou o questionário WHOQOL-bref em 78 pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise atendidos em uma unidade de TRS do hospital municipal de Catanduva, São Paulo demonstrou que os aspectos físicos, psicológicos, relações sociais e meio ambiente obtiveram a média em torno de 3,2 a 3,6, classificando a qualidade de vida média.

Leyva et al., (2016), em seu estudo observacional, analítico e transversal, que incluiu 30 pacientes com idade ≤ 60 anos do serviço de nefrologia do Hospital de Clínicas Cirúrgicas Escola "Dr. Carlos J. Finlay" em tratamento de hemodiálise e diálise peritoneal, constatou - se que a maioria dos pacientes tinha menos de 60 anos, alto nível de escolaridade e hipertensão arterial decorrente principalmente de insuficiência renal. Também foi descoberto que os pacientes

analisados tinham uma prevalência significativa de transtornos cognitivos, o que foi associado a uma menor qualidade de vida.

Os dados coletados também permitem uma melhor compreensão dos principais complicações resultantes de uma baixa qualidade de vida trazida pela hemodiálise. As complicações incluem eventos de dor, piora do estado inflamatório e do estado nutricional, além de eventos cardiovasculares, hemorragia cerebral, infecção e insuficiência cardíaca. (Dai et al, 2020).

Dependendo da faixa etária do paciente, diferentes problemas são mais comuns. Esse fato foi afirmado em um estudo transversal envolvendo 173 pacientes em hemodiálise com 60 anos ou mais em Recife, Brasil, e utilizou a Escala de Depressão Geriátrica e do Self-realization and Pleasure Questionnaire. Os resultados mostraram que os idosos em hemodiálise têm alta prevalência de depressão. Também mostrou que as equipes que cuidam de pacientes idosos em hemodiálise devem incorporar avaliações de depressão e qualidade de vida em protocolos de tratamento, pois pacientes triste apresentaram pior qualidade de vida, menor albumina sérica e níveis mais elevados de hormônio da paratireoide. (DE ALENCAR et al, 2019).

As variações cardiovasculares podem ser influenciadas pela técnica do procedimento e o membro escolhido para o acesso venoso. Miskulin et al, (2018), em seu estudo clínicos randomizados e controlados em 126 pacientes hipertensos em hemodiálise, demonstrou que no braço padrão, a PA sistólica média móvel de 2 semanas não se alterou significativamente durante o período de intervenção, mas no braço intensivo, a PA sistólica diminuiu de 160 mmHg no início do estudo para 143 mmHg em 4,5 meses.

Ramos et al, (2015), afirmaram por meio de um estudo transversal envolvendo 317 pacientes renais de três centros de diálise de Pelotas/R que o tipo de terapia renal substitutiva que um paciente recebe influencia o tipo de dor que ocorre. Os pacientes de diálise peritoneal experimentam menos "dor" do que os pacientes de hemodiálise.

Em relação às atitudes contra à dor crônica, as pesquisas demonstram que as perspectivas religiosas ajudam os pacientes a lidar com circunstâncias desafiadoras, como a dor, e melhoram sua qualidade de vida. A

capacidade de lidar com a condição e os sentimentos de "solicitude" é melhorada por esta prática, que também aumenta os sentimentos de esperança e otimismo. (GOMES et al, 2018).

Estudos também demonstram que a atividade física funciona como um bom influenciador para a qualidade de vida dos indivíduos que realizam hemodiálise. Um estudo transversal envolvendo 68 pacientes atendidos na Unidade de Nefrologia de um hospital público do estado do Amapá, por meio dos resultados obtidos por meio de uma ficha de avaliação, demonstrou que os pacientes que relataram praticar atividade física tiveram melhores resultados no domínio vitalidade e que, na análise estratificada por sexo, os homens que praticavam atividade física tiveram a capacidade funcional menos afetada. (SILVA et al, 2021).

Seguindo a mesma linha, Brito et al, (2020), em seu estudo longitudinal de 9 anos envolvendo 712 pacientes em TRS de doze unidades de diálise do sistema público de saúde na cidade de Belo Horizonte, indicaram que maior escore para funcionamento físico e maior escolaridade são considerados fatores protetores relacionados à sobrevida desses pacientes .

Com o objetivo de traçar estratégias para melhorar a qualidade de vida dos pacientes submetidos à hemodiálise, Greenwood et al, (2021), organizou um estudo prospectivo e multicêntrico randomizado e controlado de 379 pacientes em hemodiálise de cinco centros de hemodiálise no Reino Unido durante 6 meses. O seu estudo PEDAL comparou o impacto de um programa de exercícios intradiálíticos na qualidade de vida de pacientes em hemodiálise com o tratamento padrão e foi determinado que esses exercícios ajudam a aumentar o componente físico destes pacientes.

Seguindo essa mesma abordagem, Lin et al, (2021) comprovou em seu estudo randomizado e controlado envolvendo 163 pacientes em hemodiálise que o exercício intradiálítico é seguro para pacientes em hemodiálise, e é revelante para o aumento da qualidade de vida relacionada à saúde dos pacientes e para a redução dos sintomas depressivos. No entanto, o programa de exercícios não teve efeito sobre os parâmetros de diálise.

6- CONCLUSÃO

Como é o caso dos pacientes em terapia de hemodiálise, a qualidade de vida é crucial para aqueles com doenças crônicas graves e debilitantes que suportam tratamentos prolongados e dolorosos e são mais vulneráveis.

O estudo comprovou que fatores sociodemográficos, e clínicos tiveram impacto na qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise. As áreas mais impactadas são as físicas. Além disso, no contexto de viver com DRC, visando o bem-estar e a qualidade de vida, também é fundamental destacar fatores positivos como atitudes de autocuidado, espiritualidade, apoio e auxílio de familiares, amigos, colegas de trabalho e outras pessoas em seu convívio social.

Portanto, sabe-se que ter uma doença crônica afeta a capacidade de manter a saúde de pessoas e grupos, além de causar danos físicos. Portanto, é importante analisar como cada paciente vê sua vida, saúde e doença, levando em conta suas sugestões para a resolução de seus problemas, estabelecendo assim, um trabalho focado no paciente e não somente na doença.

7- REFERÊNCIAS

BARBOSA, Taís Pagliuco et al. Terapia de substituição renal: qualidade de vida dos pacientes de um hospital de ensino. *Semina cien. biol. saúde*, pág. 135-144, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica -DRC no Sistema Único de Saúde/Ministério da Saúde (Org.). - São Luís, 2014.

BRITO, Daniela Cristina Sampaio de et al. Impact of clinical, sociodemographic and quality of life factors on dialysis patient survival: a nine-year follow-up cohort study. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, 2020

CAPOTE LEYVA, Eliseo et al. Calidad de vida relacionada con la salud en la morbilidad del paciente en hemodiálisis periódica. *MediSur*, v. 17, n. 1, p. 62-73, 2019.

CHAVES, Marta Valeria Soares et al. Caracterização clínica-epidemiológica de pacientes em terapia de hemodiálise: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 4, p. e37110414087-e37110414087, 2021.

CHELLAPPA, Sarah Laxhmi; ARAUJO, John Fontenele. Qualidade subjetiva do sono em pacientes com transtorno depressivo. *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 12, p. 269-274, 2007. DUARTE, Priscila Silveira 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, p. 375-381, 2003.

CONTENTE, Suellen Reis et al. Rotina e qualidade de vida de usuários em terapia renal substitutiva. *Revista da SPAGESP*, v. 19, n. 2, p. 81-93, 2018.

Dai L, Lu C, Liu J, et al. Impacto da hemodiálise de manutenção duas ou três vezes por semana nos desfechos dos pacientes: um estudo randomizado multicêntrico. *Medicina (Baltimore)*. 2020;99(20):e20202.

DE ALENCAR, Saulo BV et al. Depression and quality of life in older adults on hemodialysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 42, p. 195-200, 2019.

DOS SANTOS, Bianca Pozza et al. Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise. *ABCS Health Sciences*, v. 42, n. 1, 2017.

DOS SANTOS, Karlene Kristina et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM TRATAMENTO. 2015.

FERRO, Fernanda Fernandes. Instrumentos para medir a qualidade de vida no trabalho e a ESF: Uma revisão de literatura. 2012.

FIGUEIREDO-CARDOSO, M.; FARINHA, A. O sono na doença renal crônica. 2017.

FONSÊCA, Nina Teixeira et al. Excessive daytime sleepiness in patients with chronic kidney disease undergone hemodialysis. *Fisioterapia em Movimento*, v. 27, p. 653-660, 2014

FONSECA RODRIGUES, Denilson et al. Vivências dos homens submetidos à hemodiálise acerca de sua sexualidade. *Avances en enfermería*, v. 29, n. 2, p. 255-262, 2011.

FRAZÃO, Cecília Maria Farias de Queiroz; RAMOS, Vânia Pinheiro; LIRA, Ana Luisa Brandão de Carvalho. Qualidade de vida de pacientes submetidos a hemodiálise. *Rev. enferm. UERJ*, p. 577-582, 2011.

GÓMEZ-ANDRADE, Luis Felipe et al. Asociación entre Enfermedad Renal Crónica no terminal y Deterioro Cognitivo en Adultos entre 55 a 65 años de edad. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, v. 29, n. 1, p. 30-34, 2020.

GOMES, Izabel Cristina Chavez et al. Attitudes facing pain and the spirituality of chronic renal patients in hemodialysis. *BrJP*, v. 1, p. 320-324, 2018.

Greenwood SA, Koufaki P, Macdonald JH, et al. Programa de exercícios para melhorar a qualidade de vida de pacientes com doença renal em estágio terminal em hemodiálise: o PEDAL RCT. *Avaliação Tecnológica em Saúde*. 2021;25(40):1-52.

GUIMARÃES, Camila Kelly Diniz; ALVES, Débora Almeida Galdino; GUIMARÃES, Laiz Helena de Castro Toledo. Avaliação da qualidade e quantidade do sono em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. *Revista Neurociências*, v. 19, n. 4, p. 609-613, 2011.

JESUS, Nadaby Maria et al. Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento dialítico. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 41, p. 364-374, 2019.

JOHNSON, Richard J. *Nefrologia clínica: abordagem abrangente*. 5. ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

Kefale B, Alebachew M, Tadesse Y, Engidawork E. Qualidade de vida e seus preditores entre pacientes com doença renal crônica: Um estudo transversal de base hospitalar. *PLoS Um*. 2019;14(2):e0212184; Publicado em 2019 de fev de 27.

KUSUMOTO, Luciana et al. Adultos e idosos em hemodiálise: avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 21, p. 152-159, 2008.

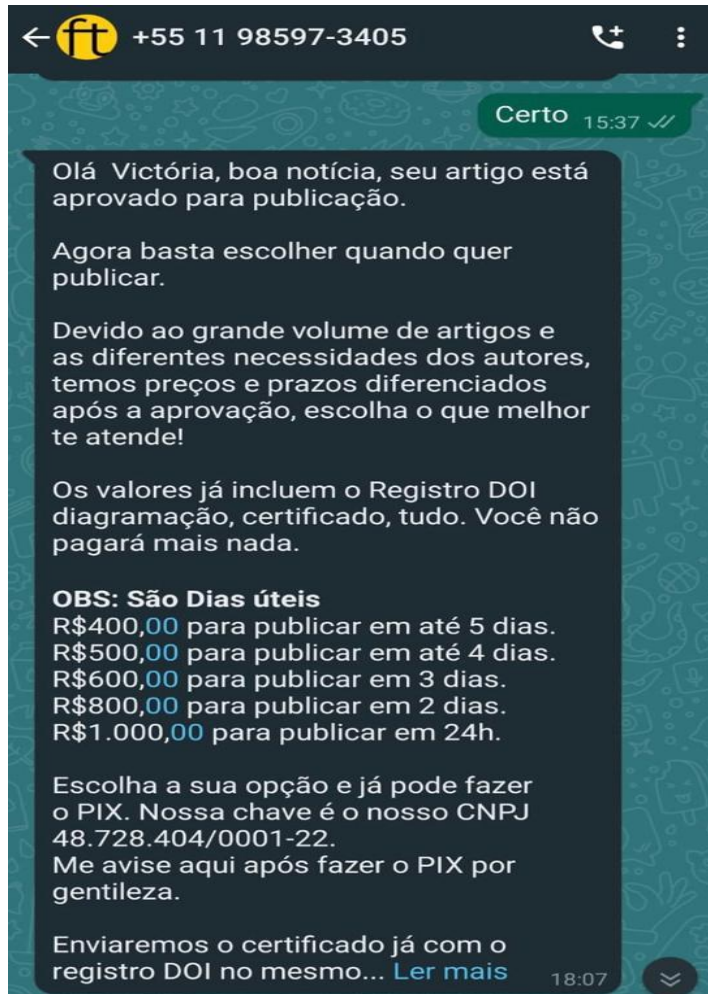
Lin CH, Hsu YJ, Hsu PH, et al. Efeitos do Exercício Intradialítico sobre Parâmetros Dialíticos, Qualidade de Vida Relacionada à Saúde e Estado de Depressão em Pacientes em Hemodiálise: Um Ensaio Clínico Randomizado. *Int J Environ Res Saúde Pública*. 2021;18(17):9205. Publicado em 2021 ago 31.

Miskulin, D. C., Gassman, J., Schrader, R., Gul, A., Jhamb, M., Ploth, D. W., Negrea, L., Kwong, R. Y., Levey, A. S., Singh, A. K., Harford, A., Paine, S., Kendrick, C., Rahman, M., & Zager, P. (2018). PA em diálise: resultados de um estudo piloto. *Jornal da Sociedade Americana de Nefrologia : JASN*, 29(1), 307–316.

RAMOS, Elizabeth Cristina Carpena et al. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em diálise peritoneal e hemodiálise. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 37, p. 297-305, 2015.

SILVA, Juliana de Souza da et al. Respiratory muscle strength and quality of life in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. *Fisioterapia em Movimento*, v. 34, 2021.

8- Anexos



Observação: Revista Ft não envia comprovante de submissão