

# QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS IDOSAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

**Flavia Ferreira Prado** - (Mestre em Ciências do Envelhecimento do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu da Universidade São Judas Tadeu)  
**Rita de Cássia de Aquino** - (Orientadora e Docente de Mestrado do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu da Universidade São Judas Tadeu)  
**Email:** flaviapradonutri@hotmail.com, rcaquino@uol.com.br

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017) as pessoas idosas compreendem o grupo com idade maior ou igual a 60 anos, sem distinção de gênero e raça. A proporção dessa população vem crescendo com o passar dos anos e estima-se que em 2050 haverá um total de 2 bilhões de pessoas idosas no mundo.

A doença renal crônica (DRC) consiste em uma perda gradativa da estrutura funcional dos rins, que resulta em uma diminuição progressiva das funções fisiológicas (LOURENÇO et al., 2020).

A qualidade de vida é a percepção que o indivíduo possui em relação a sua posição na vida, ambiente em que vive e aos valores aos quais está inserido, compreendendo também os efeitos de doenças e tratamentos (LOPES et al., 2018). Em pacientes que realizam hemodiálise, a percepção de qualidade de vida apresenta-se interligada a características sociodemográficas e a presença de comorbidades (FUKUSHIMA et al., 2016; PORTER et al., 2016).

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa observacional com delineamento descritivo transversal de campo, constituída por 40 pessoas idosas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico.

Para avaliar a qualidade de vida dos indivíduos foi utilizado o questionário KDQOL-SF, questionário desenvolvido pelo Kidney Disease Quality of Life (KDQOL). Questionário autoaplicável que engloba o instrumento Short-Form-36, e avalia a saúde geral em oito dimensões (capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental) e também questões divididas em 12 dimensões específicas que avaliam as preocupações físicas dos pacientes renais crônicos.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da amostra total de 40 indivíduos (55% mulheres e 45% homens) a média de idade observada foi 68,45 ± 8,14 anos, sem diferenças estatísticas entre os sexos, maior frequência de pessoas idosas na faixa de 60 a 65 anos (47,5%), seguido de acima de 70 anos (35%).

Os pacientes obtiveram uma qualidade de vida satisfatória com média de escore 77,18. A maioria das dimensões analisadas indicaram pontuação acima de 50 de escore, e apenas carga da doença renal e status de trabalho obtiveram notas menores.

**TABELA 1.** Escores (média ± DP) dos participantes do KDQOL-SF e suas dimensões de acordo com sexo (teste t).

Componentes do KDQOL-SF	Total (n=39)	Homens (n=17)	Mulheres (n=22)	p
Sintomas	69,76 ± 18,44	73,53 ± 18,66	64,39 ± 17,08	0,0572
Efeitos da Doença Renal	58,08 ± 21,38	65,28 ± 21,64	51,42 ± 18,16	<b>0,0158</b>
Carga da Doença Renal	34,62 ± 21,31	43,75 ± 23,07	26,14 ± 14,13	<b>0,0019</b>
Status de trabalho	32,05 ± 40,53	44,12 ± 42,87	25,00 ± 40,09	0,0574
Função cognitiva	75,38 ± 17,52	82,75 ± 14,73	68,48 ± 16,35	<b>0,0064</b>
Qualidade da Interação Social	61,03 ± 13,64	64,31 ± 16,15	56,36 ± 8,16	<b>0,0197</b>
Função Sexual	83,33 ± 20,41 *	81,25 ± 23,94 **	75***	± 0,00
Sono	63,97 ± 7,80	65,29 ± 10,53	63,18 ± 4,64	0,1905
Suporte social	70,09 ± 12,78	69,61 ± 16,91	69,7 ± 9,81	0,3967
Encorajamento da Equipe de Diálise	83,65 ± 20,51	84,56 ± 24,42	82,95 ± 17,49	0,4632
Saúde em Geral (Pontuação Total)	77,18 ± 15,89	78,82 ± 18,67	75,91 ± 13,68	0,0847
Satisfação do paciente	69,66 ± 18,68	65,69 ± 26,00	70,45 ± 17,77	0,2593
Função Física	50,51 ± 25,33	57,5 ± 29,50	43,86 ± 20,00	<b>0,0400</b>
Papel Físico (Limitação)	67,95 ± 29,77	76,47 ± 25,72	60,23 ± 30,53	<b>0,0324</b>
Dor Corporal	70,38 ± 18,42	80,29 ± 17,11	63,3 ± 16,93	<b>0,0022</b>
Estado de Saúde	57,44 ± 15,13	60 ± 18,71	54,77 ± 11,28	0,1286
Bem-estar emocional	56 ± 17,22	61,65 ± 21,91	49,82 ± 10,23	<b>0,0138</b>
Papel Emocional	58,12 ± 33,96	72,55 ± 31,70	45,45 ± 30,07	<b>0,0055</b>
Função social	63,78 ± 23,79	75 ± 22,96	55,11 ± 30,07	<b>0,0073</b>
Energia/Fadiga	54,10 ± 16,93	55,88 ± 20,25	49,77 ± 10,06	0,0830

\* Apenas 5 participantes; \*\* Apenas 4 participantes; \*\*\* Apenas 1 participante.

Em relação às dimensões analisadas, houve diferenças significativas entre homens e mulheres nas dimensões efeitos da doença (p=0,0158), carga da doença (p=0,0019), função cognitiva (p=0,0064), qualidade de interação social (p=0,0197), função física (p=0,0400), papel físico (p=0,0324), dor (p=0,0022), bem-estar emocional (p=0,0138), papel emocional (p=0,0055) e função física (p=0,0073), sendo que as mulheres apresentaram escores mais baixos do que os homens. O escore mais baixo foi relacionado ao status de trabalho (32,05 ± 40,53) e carga da doença renal (34,62 ± 21,31), demonstrando que em ambos os sexos ocorrem impacto na qualidade de vida devido a abdicação do trabalho e a carga da doença renal em si.

## 4. CONCLUSÃO

Os principais fatores que impactaram na qualidade de vida das pessoas idosas foram status de trabalho e a carga da doença renal, demonstrando que, em ambos os sexos, o impacto na qualidade de vida foi relacionado com a abdicação do trabalho, o peso dos sintomas e a carga da doença na rotina do indivíduo. Os resultados do trabalho mostram a importância de que as clínicas de HD levem em consideração o atendimento psicológico individualizado e a atenção da equipe multiprofissional no cuidado da pessoa idosa, visto que a adesão ao tratamento pode ser impactado pela qualidade de vida.

## 5. REFERÊNCIAS

- FUKUSHIMA, Raiana Lídice Mor; MENEZES, Ana Laura Costa; INOUE, Keika; PAVARINI, Sofia Cristina Iost; ORLANDI, Fabiana de Souza. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise. Acta Paulista de Enfermagem, [S. l.], v. 29, n. 5, p. 518–524, 2016. DOI: 10.1590/1982-0194201600072. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002016000500518&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000500518&lng=pt&tlng=pt).
- LOPES, Cecília Freire et al. Conceito e instrumentos de avaliação da qualidade de vida e saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 16–25, 2020. DOI: 10.22524/REAS137\_2018. Disponível em: <http://acervosaud.dominiotemporario.com/doc/REAS137.pdf>.
- LOURENÇO, Larissa; BARBOSA DE FARIAS, Bianca; DE LIMA OLIVEIRA, Letícia; ALVES LENQUISTE, Sabrina; LOCH GOMES, Rayana. Associação Entre Ingestão Alimentar E Risco De Sarcopenia Em Pacientes Idosos Em Hemodiálise. Colloquium Vitae, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 16–25, 2020. DOI: 10.5747/cv.2020.v12.n3.v306
- PORTER, Anna C. et al. Predictors and Outcomes of Health-Related Quality of Life in Adults with CKD. Clinical Journal of the American Society of Nephrology, [S. l.], v. 11, n. 7, p. 1154–1162, 2016. DOI: 10.2215/CJN.09990915. Disponível em: <https://cjasn.asnjournals.org/lookup/doi/10.2215/CJN.09990915>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy and action plan on ageing and health. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329960/9789241513500-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>