

QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA

QUALITY OF LIFE OF CHRONICAL KIDNEY DISEASE PATIENTES

Ana Julia de Lima Cardoso

Graduanda curso enfermagem
Faculdade de Americana – FAM.

Amanda Lopes

Docente do curso de Enfermagem
Faculdade de Americana – FAM

Cristiane Pereira de Castro

Docente do curso de Enfermagem
Faculdade de Americana – FAM

Luis Eduardo Miani Gomes

Docente do curso de Enfermagem
Faculdade de Americana – FAM.

Grace Pfaffenbach

Docente do curso de Enfermagem
Faculdade de Americana – FAM.

Aline Bedin Zanatta

Docente do curso de Enfermagem
Faculdade de Americana – FAM

Resumo

Apesar dos avanços na área da saúde, ainda ocorre um déficit na qualidade de vida do paciente com doença renal crônica, dito isso, é relevante analisar os fatores que interferem na qualidade de vida e compreender os métodos que o paciente utiliza para enfrentar a doença. Objetivo: Identificar as condições que interferem na qualidade de vida do paciente portador de doença renal crônica. Método: Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada entre fevereiro a maio de 2020, sendo utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde. Após a leitura dos artigos, 10 foram considerados pertinentes para análise. Resultados: A seleção e análise dos artigos permitiram a elaboração de duas categorias para estudo pelas quais os temas expõem resultados semelhantes sendo as categorias: “Fatores que interferem na qualidade de vida do doente renal crônico” e “Estratégias de enfrentamento utilizadas por doentes renais crônicos”. Conclusão: É necessário avanço no campo de pesquisa com o intuito de melhorar o auto cuidado e a qualidade de vida do doente renal crônico em tratamento hemodialítico.

Palavras-chave: Descritores em Ciências da saúde: Insuficiência renal crônica. Qualidade de Vida. Enfrentamento.

Abstract

Despite the advances in the health area, there is still a deficit in the quality of life of patients with chronic kidney disease, having said that, it is relevant to analyze the factors that interfere in the quality of life and to understand the methods that the patient uses to face the disease. Method: This is an integrative literature review, carried out between February and May 2020, being used in the databases of the Virtual Health Library and SCIELO. After reading the articles, 10 were considered relevant for analysis. Objective: To identify conditions that interfere with the quality of life of patients with chronic kidney disease. Results: The selection and analysis of articles associated with the preparation of two categories for study, which themes explain similar results, being categories: "Factors that interfere in the quality of life of the chronic kidney patient" and "Coping strategies used by chronic kidney patients", the main one results were obtained through articles with themes such as the factors that interfere with quality of life and the main coping strategies. Conclusion: There must be an advance in the research field in order to improve self-care and quality of life of chronic kidney patients undergoing hemodialysis.

Keywords: Chronic renal failure. Quality of life. Coping

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por cerca de 60% das causas de mortes em todo mundo, afetando cerca de 35 milhões de pessoas por ano e, para a próxima década, espera-se que haja um aumento de 17% na mortalidade causada pelas DCNT. Dentre os principais tipos de DCNT, a doença cardiovascular (DCV) é a que tem o maior impacto epidemiológico, sendo responsável por cerca de 30% de todas as mortes no mundo (BRASIL, 2014).

A DCV tem aumentado progressivamente, por conta do acúmulo de fatores de risco tradicionais como hipertensão e diabetes, bem como pelo envelhecimento e aumento da expectativa de vida, decorrentes da transição demográfica observada nas últimas décadas. Além desses fatores de riscos tradicionais, a doença renal crônica (DRC), caracterizada pela alteração da função renal, tem sido descrita como um dos principais determinantes de risco de eventos cardiovasculares (BRASIL, 2014).

O elevado risco cardiovascular na DRC poderia, em parte, ser explicado por um sinergismo entre os fatores de risco tradicionais e os denominados emergentes, derivados do estado urêmico, o qual predispõe aterosclerose acelerada e mortalidade precoce. Além disso, existe o fato de os pacientes progredirem para a DRC já com DCV avançada, pela concomitância dos fatores de risco como diabetes e hipertensão arterial (causalidade epidemiológica) e a presença da síndrome má-nutrição, inflamação e aterosclerose (MIA) que conjuntamente levariam a aterosclerose acelerada (LORDSLEEM et al, 2012).

A Doença Renal Crônica (DRC) tem se tornado um importante agravo na saúde pública devido à elevada morbimortalidade e por repercutir em mudanças que impactam negativamente a qualidade de vida, tanto de seus portadores como dos familiares (RIBEIRO, 2016).

ADRC é definida como uma lesão renal que ocorre de maneira progressiva e irreversível comprometendo o funcionamento adequado dos rins. Entre as principais causas da DRC destacam-se a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e as glomerulonefrites. É classificada em cinco estágios: o primeiro caracteriza-se em dano renal com leve perda da função, porém ainda sem reflexo direto na capacidade de filtração. Já o estágio mais avançado é caracterizado por falência renal com taxa de filtração glomerular menor que 15 mL/min. Nessa condição, adota-se como tratamento a terapia renal substitutiva (TRS), com as modalidades de hemodiálise e diálise perito-neal, ou o transplante renal (MARINHO et al, 2017).

Como o avançar da idade é um dos principais fatores de risco para DRC, assim como para o diabetes e a hipertensão, diante do envelhecimento progressivo

das populações, é também inevitável que se observe aumento no número de casos diagnosticados em pacientes idosos e/ou com comorbidades significativa, incluindo os encaminhamentos para terapia renal substitutiva (TRS) (NETO et al, 2017).

De acordo com o Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia, a prevalência de pacientes em diálise está na faixa de 544 por milhão de pessoas (pmp), com incidência anual de 180 casos pmp. Estima-se que 111.303 indivíduos se encontrem em tratamento dialítico por ano, destes, aproximadamente 92,8% são submetidas à hemodiálise (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2015).

A dificuldade no manejo da DRC deve-se ao fato desta ser assintomático no início, o que prejudica diagnóstico precoce, e à complexidade das alterações em virtude da diminuição progressiva da taxa de filtração glomerular, o que resulta em comorbidades, complicações, falência funcional dos rins e aumento da mortalidade precoce (MANSUR; DAMASCENO; BASTOS, 2012).

Essa doença está presente em uma quantidade significativa de pessoas e apresenta uma evolução gradativa e irreversível, gerando complicações e agravos para os pacientes portadores desta (MARTINS; CESARINO, 2005).

Quando diagnosticada a DRC, deve ser instituído o tratamento conservador ou dialítico o mais precoce possível; caso contrário, a ocorrência de complicações pode levar à morte. O tratamento mais utilizado é a hemodiálise, que deve ser realizada pelos portadores de DRC por toda a vida ou até se submeterem a um transplante renal bem-sucedido (MADERO et al, 2010).

O tratamento hemodialítico pode influenciar as dimensões biológica, psicológica, econômica e social do paciente, podendo interferir na sua Qualidade de Vida (QV). Inclusive, pacientes renais crônicos tendem a ter menor QV, característica já associada à crescente população de indivíduos com DRC (ABRAHAM, 2012).

Embora o tratamento hemodialítico promova a manutenção e o prolongamento da vida, as terapias renais substitutivas, às quais os pacientes renais crônicos são submetidos, não oferecem uma cura para a doença e, em longo prazo, acabam por prejudicar a vida cotidiana e a QV do paciente (GUERRA; SANHUEZA; CÁCERES, 2012).

O regime terapêutico hemodialítico engloba alterações no cotidiano, tais como o deslocamento aos centros de diálise as restrições alimentares e no convívio familiar. Tais mudanças estão relacionadas às características do tratamento, que inclui sessões de hemodiálise e um regime medicamentoso, dietético e hídrico. As condições associadas à DRC trazem prejuízo para a saúde desses pacientes (SANTOS et al, 2017).

O conceito de qualidade de vida está relacionado à autoestima e ao bem estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive (VECCHIA et al, 2005).

A qualidade de vida (QV) de pessoas com DCR tem sido destaque em estudos, principalmente pela doença crônica ser um obstáculo na progressão, na qualidade e nas expectativas normais de vida. O contexto em que essas pessoas vivem principalmente o tratamento e o tempo gasto em cada sessão de hemodiálise os levam a uma redução da qualidade dos aspectos psicológicos, físicos, emocionais, nutricionais, sociais e mentais e, conseqüentemente, contradizem a satisfação do paciente no que é considerado como uma boa qualidade de vida, principalmente entre aqueles mais jovens (MEDEIROS, 2015).

O tratamento da DRC é bastante rigoroso e conduz a mudanças drásticas nos hábitos de vida, impondo restrições e limitações às diversas atividades da vida diárias (AVD) (BRASIL, 2018).

O estudo das estratégias de enfrentamento do paciente com doença renal crônica em hemodiálise analisa ativamente a participação da família e da equipe médica, sendo considerada uma medida de apoio no enfrentamento de situações difíceis. Além disso, fé, religião e resiliência podem ser medidas usadas como medidas para lidar e compreender os fatores de estresse. (VALCANTI, 2012).

Pacientes com DRC podem referir-se a diferentes tipos de dores, de in-tensidade e localização diferentes, que podem estar associadas a doenças esqueléticas, perda gradual de massa muscular, doenças crônicas debilitantes como o DM, doenças neurológica e vascular. Essas situações podem interferir no dia a dia e prejudicar a qualidade de vida (GOMES et al, 2018).

Dentre as formas de enfrentamento da dor, a espiritualidade é uma das estratégias mais importantes e a religiosidade ajuda no seu alívio, pois aumenta a quantidade de neurotransmissores envolvidos nesse controle. A espiritualidade também é considerada como um forte mecanismo que auxilia em momentos estressores (MARTÍNEZ; CUSTÓDIO, 2014).

A convivência com a doença e o doloroso tratamento desses pacientes geram conflitos existenciais, suscetíveis de provocar angústia espiritual podendo agravar os sintomas físicos e emocionais e a capacidade para enfrentar a doença (GOMES et al, 2018).

Apesar da qualidade de vida ser um assunto debatido com frequência pela equipe multidisciplinar em saúde, ainda se verifica um déficit quando essa proposta é colocada em prática.

Por esse motivo, este estudo busca abordar a qualidade de vida do doente renal crônico, porque mesmo com os avanços tecnológicos e terapêuticos alcançados atualmente, o nível da qualidade de vida dos pacientes com DRC ainda continua em declínio. Desta forma este trabalho teve por objetivo identificar as condições que interferem na qualidade de vida do paciente portador de doença renal crônica através da revisão de literatura. Além disto, também buscou-se identificar os fatores associados ao estilo de vida que interferem na qualidade de vida do paciente com DRC e conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas frente às dificuldades da doença.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa sobre o tema “Qualidade de vida de pacientes portadores de doença renal crônica”.

A revisão integrativa tem como finalidade organizar e resumir os resultados de pesquisas de um determinado tema em questão, de maneira sistematizada, possibilitando conclusões acerca do conteúdo proposto, bem como apontar falhas relacionadas aos artigos analisados, pelos quais necessitam de novas pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Esse estudo foi realizado no período de fevereiro a maio de 2020, as referências bibliográficas que fundamentam este estudo foram realizadas acessando as bases de dados Biblioteca Virtual de saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), foram utilizados os seguintes descritores combinados com o booleano and para a consulta de artigos: “qualidade de vida and insuficiência renal”, “enfrentamento and insuficiência renal”.

As perguntas norteadoras para a pesquisa foram: Quais as condições que interferem na qualidade de vida do paciente portador de DRC? Como eles enfrentam a doença no seu cotidiano?

Foram encontrados ao todo 138 artigos – 128 artigos não se encaixavam na temática ou não respondiam à pergunta norteadora da pesquisa, restando 10 artigos que compuseram a amostra final (Figura 1).

Os critérios de inclusão estipulados para a seleção dos trabalhos foram: artigos na íntegra,

disponíveis online, escritos na língua portuguesa, publicados nos últimos 5 anos (2015 a 2019). Os critérios de exclusão foram: artigos que estavam fora do tempo estipulado, artigos que não se encaixavam na temática proposta e que não respondessem à pergunta norteadora.

Foi utilizado um instrumento de coleta de dados específico para essa revisão, com o objetivo de organizar e sumarizar as informações de maneira concisa, buscando comparar os estudos para atingir os objetivos propostos.

Tal instrumento é composto dos seguintes itens: fonte de localização, identificação de artigo, objetivo, método, resultado e conclusão. A análise e a síntese dos dados extraídos dos artigos serão realizadas de forma

descritiva, possibilitando confrontar o conhecimento teórico com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre a temática.

Após a organização dos dados, leitura flutuante e leitura exaustiva, foram realizados recortes a partir das unidades de registro e das unidades de contexto, as quais foram reunidas por semelhança formando as categorias relacionadas aos temas centrais que descrevem o fenômeno analisado.

Este estudo de revisão integrativa não apresentou necessidade de aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa, pois extraiu dados de livre acesso, desta forma não se trata de documentos que requerem sigilo. As demais questões éticas foram preservadas, pois os autores consultados foram devidamente referenciados no texto

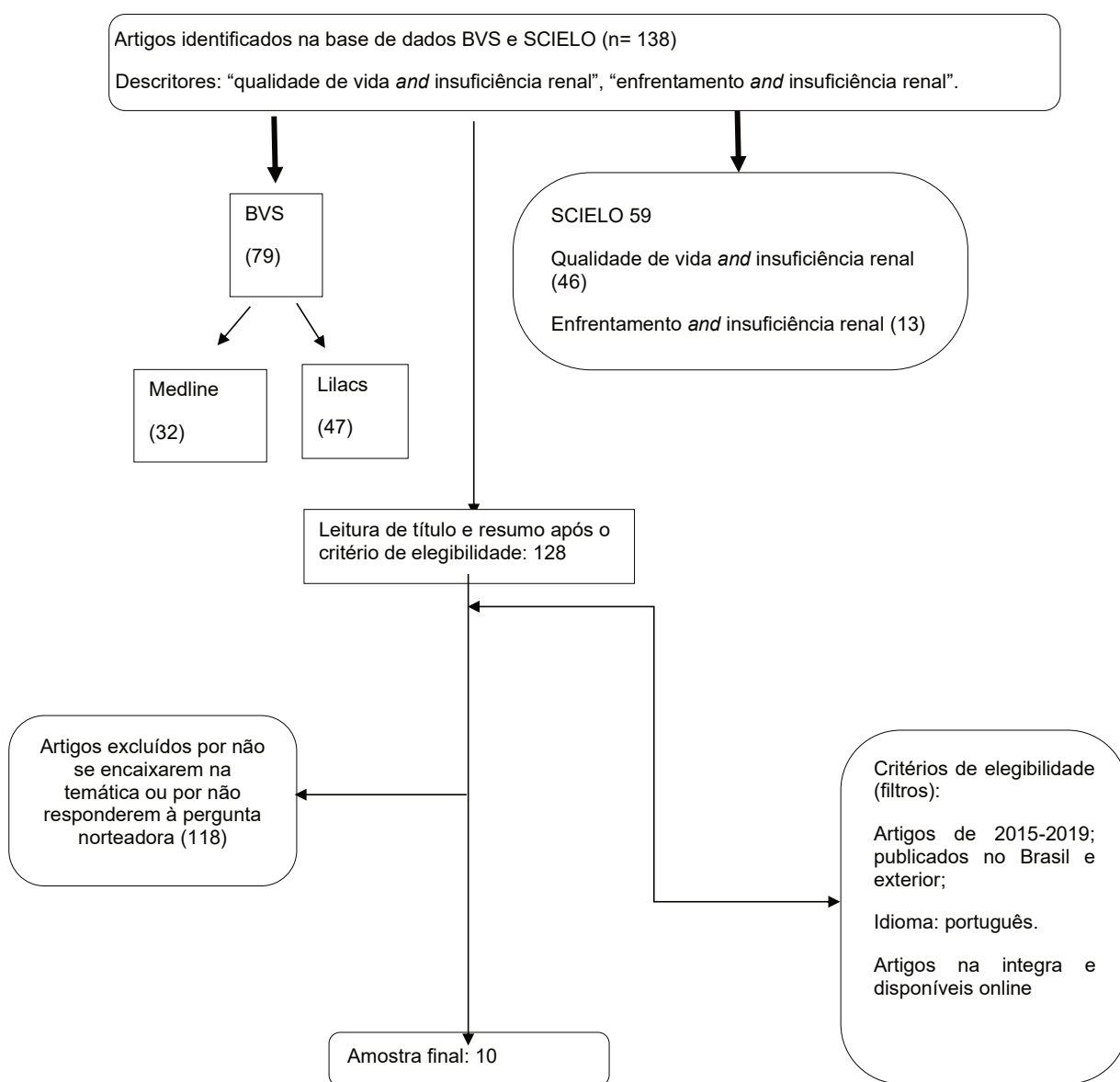


Figura 1 - Apresentação do percurso da pesquisa nas bases de dados com amostragem final (BRASIL, 2020).
Fonte: Elaboração própria.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através das etapas metodológicas e da base de dados da BVS e SCIELO foram identificados 138 artigos totais. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos após a leitura de títulos e resumos de 128 artigos, 118 por não responderem a temática do estudo, conforme figura 1. Em síntese a amostra final deste estudo de revisão foi composta por 10 artigos conforme descrito no quadro 2.

N	Título	Ano	Revista	Autores	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultados
A1	Fatores associados à qualidade de vida de pacientes em hemodiálise.	2017	Texto & Contexto Enfermagem.	GESUALDO et al.	Identificar fatores associados à qualidade de vida/espiritualidade, religião e crenças pessoais de pacientes que apresentam doença renal crônica.	Estudo transversal com uma abordagem quantitativa.	O estudo fornece subsídios para que a equipe responsável pelo tratamento de hemodiálise perceba a necessidade e importância da identificação de fatores clínicos e demográficos associados à QV e proporcione meios de otimização desta modalidade de tratamento.
A2	Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento dialítico.	2019	Brazilian Journal of Nephrology.	JESUS et al.	Mensurar a QV e identificar os determinantes associados à melhor QV.	Estudo transversal, com uma abordagem quantitativa.	Verificou-se que as pontuações do WHOQOL-Bref do grupo de pacientes com doença renal crônica e que faziam hemodiálise foram significativamente menores que as do grupo normativo.
A3	Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico.	2016	Enfermería Global.	COSTA et al.	Identificar os fatores que interferem e influenciam na QV do paciente.	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa.	A condição crônica e o tratamento hemodialítico são fontes de estresse, o que leva a ocasionar muitos problemas como isolamento social.
A4	Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em terapêutica hemodialítica.	2019	Acta Paulista de Enfermagem.	LEITE, I. C. G; PEREIRA, C. V.	Identificar e mensurar fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes renais crônicos em hemodiálise.	Estudo transversal, com abordagem quantitativa.	A avaliação da QVRS dos pacientes em hemodiálise e sua associação com a adesão terapêutica apresentam-se como importante indicador de saúde e os achados deste estudo poderão subsidiar a prática clínica e aprimorar o planejamento assistencial.
A5	Renúncia à terapia renal substitutiva: descontinuação e sonegação.	2017	Brazilian Journal of Nephrology.	MOURA, A.F.S; NETO, J.A.M; SUASSANA, J.H.R.	Aborda o conceito, magnitude, prognóstico, estratégias e condutas sobre o tema, em pacientes com doença renal crônica.	Revisão de literatura.	Assegurar a participação de pacientes e de familiares no processo de decisão garante maior segurança na definição de condutas, menor risco jurídico, proteção emocional de familiares e profissionais de saúde e preservação da dignidade dos pacientes.

A6	Domínios afetados na qualidade de vida do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico.	2018	Enfermagem e Atenção Saúde.	EVANGELISTA <i>et al.</i>	Sintetizar o conhecimento produzido acerca das publicações na literatura nacional e internacional sobre os domínios afetados na qualidade de vida dos pacientes renais crônicos.	Revisão sistemática.	A identificação dos itens impactantes da qualidade de vida dessa população permite, aos profissionais de saúde, repensar a assistência atualmente oferecida, minimizando as consequências negativas decorrentes desse processo.
A7	Atitudes frente à dor de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise.	2018	Brazilian Journal of Pain.	GOMES <i>et al.</i>	Avaliar as atitudes frente à dor de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise e sua relação com a espiritualidade.	Estudo transversal, com uma abordagem quantitativa.	Apresentaram correlação positiva significativa, portanto, a espiritualidade auxilia no modo como os pacientes enfrentam a dor ocasionada pela doença e o tratamento hemodialítico.
A8	Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico.	2016	Escola Anna Nery.	SILVA <i>et al.</i>	Conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico, frente às dificuldades inerentes à doença.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	As categorias que emergiram dos discursos dos entrevistados foram: apoio familiar; apego à religião/crença; negação e esquivia; e resiliência.
A9	Percepções, significados e adaptações à hemodiálise como um espaço liminar: A perspectiva do paciente.	2018	Interface comunicação, saúde e educação.	SANTOS <i>et al.</i>	Registrar algumas das estratégias utilizadas por pessoas com doenças renais crônicas em tratamento hemodialítico.	Qualitativo.	Os dados revelam a maneira como os doentes percebem a hemodiálise e como acionam elementos sociais, culturais, espirituais e religiosos para lidar com a mesma.
A10	Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise.	2019	Journal of Research: Fundamental Care Online.	MARÇAL <i>et al.</i>	Avaliar a qualidade de vida de pessoas adultas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico.	Estudo transversal, com uma abordagem quantitativa.	As dimensões genéricas com melhor avaliação foram o bem-estar emocional e o funcionamento físico. A dimensão função social foi a pior avaliada.

Quadro 1 - Relação das publicações incluídas na revisão de acordo com o título, ano, revista, autores, objetivos, métodos e resultados.
Fonte: Elaboração própria.

De acordo com o quadro 2, observou-se que dos artigos incluídos nesta revisão foi encontrado dois artigos no ano de 2016 (COSTA *et al.*, 2016); (SILVA *et al.*, 2016), dois em 2017 (GESUALDO *et al.*, 2017); (NETO; MOURA; SUASSUNA, 2017), três em 2018 (EVANGELISTA *et al.*, 2018); (GOMES *et al.*, 2018); (SANTOS; LIMA; REIS, 2018); três em 2019 (JESUS *et al.*, 2019); (PEREIRA; LEITE, 2019); (MARÇAL; REGÔ; PAIANO; RADOVANOVIC, 2019). Apontando que em 2018 e 2019, foram os anos de maior publicação.

De acordo com a metodologia dos artigos incluídos nesta revisão, seis eram estudos transversais, com uma abordagem quantitativa (JESUS *et al.*, 2019); (COSTA *et al.*, 2016); (GOMES *et al.*, 2018); (GESUALDO *et al.*, 2017); (PEREIRA; LEITE, 2019); (MARÇAL; REGÔ; PAIANO; RADOVANOVIC, 2019); Dois eram estudos qualitativos

(SILVA *et al.*, 2016); (SANTOS; LIMA; REIS, 2018); Dois eram revisão de literatura (NETO; MOURA; SUASSUNA, 2017); (EVANGELISTA *et al.*, 2018);

Aos analisar os artigos, percebeu-se que dois foram elaborados nos Estado de São Paulo, dois em Minas Gerais, um no Estado de Paraíba, um no Nordeste, um em Sergipe, um no Paraná, e nos últimos dois artigos não foram encontrados localidade, município ou estado.

A partir da análise dos artigos selecionados, foi possível realizar a construção de categorias temáticas, corelacionadas com base no objetivo do presente estudo. O critério estabelecido para a categorização obedeceu a temática principal abordada, os estudos que apresentavam o mesmo contexto ou idéia foram agrupados em duas categorias como observado no quadro abaixo.

CATEGORIAS	ARTIGOS
Fatores que interferem na qualidade de vida do doente renal crônico	A2 – A3 – A4 – A6 – A10
Estratégias de enfrentamento utilizadas por doentes renais crônicos	A1 – A5 – A7 – A8 – A9

Quadro 2 - Relação dos artigos incluídos na revisão de acordo com o título e numeração de artigos. Fonte: Elaboração própria.

Fatores que interferem na qualidade de vida do doente renal crônico.

O tratamento da IRC é bastante rigoroso e conduz a mudanças drásticas nos hábitos de vida, impondo restrições e limitações às diversas atividades da vida diárias (AVD). Consequentemente, essa condição produz diversos fatores estressores ao paciente, que podem contribuir para baixa adesão ao tratamento, o que acarreta ao aumento significativo de complicações e impacto negativo na qualidade de vida (EVANGELISTA *et al*, 2018).

As mensurações de qualidade de vida podem oferecer dados importantes sobre as dimensões psicológicas e sociais, que estão afetando o doente renal crônico. Entretanto, mesmo com a melhora e busca por qualidade nos atendimentos em saúde, aumento da expectativa de vida e de sobrevida dos pacientes, avanços tecnológicos no tratamento, evidências científicas, foi identificado redução da qualidade de vida dos pacientes renais crônicos e as implicações da hemodiálise no cotidiano dos pacientes. De um modo geral, uma das dimensões mais afetadas na qualidade de vida, estão os aspectos físicos e psicológicos (EVANGELISTA *et al*, 2018).

O indivíduo com DRC encontra grande dificuldade em estabelecer e/ou manter um vínculo de trabalho devido ao tempo dedicado ao tratamento e à rotina imposta pelo tratamento, além da diminuição do desempenho físico e o surgimento de sintomas como fraqueza e mal-estar, os quais interferem na qualidade de vida e nos aspectos psicoemocionais (JESUS *et al*, 2018).

Destaca-se, ainda, que as dimensões auto percebidas da QV têm sido menores entre as mulheres em hemodiálise. Esse fato pode ser atribuído a uma maior exposição ao estresse físico e mental ocasionado pelo papel da mulher na sociedade (PEREIRA; LEITE, 2019).

Segundo Cristóvão (2015), a qualidade de vida desses indivíduos decai muito por causa da dieta que são obrigados a seguir, os doentes crônicos devem evitar o consumo alto de proteínas, doces, sal, alimentos industrializados, beber pouco líquido. Ter uma dieta controlada é primordial para a evolução no tratamento, mas isso também irá refletir na qualidade de vida desse paciente, devido às limitações impostas.

Indivíduos idosos possuem melhor adaptação psicossocial às mudanças impostas pela terapêutica na hemodiálise, pois conseguem preservar os vínculos sociais. O mesmo não acontece quando se analisa o componente físico, pois, além do impacto estabelecido pelo tratamento, ocorre um declínio fisiológico relacionado ao envelhecimento que pode potencializar as limitações funcionais (PEREIRA; LEITE, 2019).

O número de medicações prescritas é preditor independente de pontuações mais baixas sobre dimensões físicas da QV de pacientes em hemodiálise. Esses indivíduos possuem em média quatro comorbidades associadas à DRC, o que também influencia negativamente na menor qualidade de vida (PEREIRA; LEITE, 2019).

A função sexual diminuída também influenciou negativamente na baixa qualidade de vida, estando ligada às muitas alterações físicas e psicológicas que são causadas pela doença, como alteração hormonal, disfunções sanguíneas que levam a diminuição do nível de energia e fadiga constante e até interação social e diminuição do interesse do indivíduo (MARÇAL *et al*, 2019).

A hemodiálise proporciona a sobrevivência do paciente renal crônico. Entretanto, essa terapia afeta sobremaneira o cotidiano deste indivíduo, impondo restrições hídricas e alimentares, um esquema medicamentoso contínuo e a dependência da hemodiálise, a qual obriga esse paciente a um cotidiano monótono e restrito, com limitação das suas atividades de vida diária devido às particularidades da doença. Associado a isso, a doença renal crônica provoca mudanças na imagem corporal desses pacientes, aumentando o risco para o desenvolvimento da baixa autoestima (FRAZÃO *et al*, 2016).

Dentre as modificações impostas pela doença e pelo tratamento, destaca-se a fístula arteriovenosa, a qual deforma visivelmente uma parte do corpo do paciente acometido. Os pacientes expressam que a alteração no membro desperta a curiosidade das pessoas, de modo que eles preferem esconder por meio de roupas longas o local da fístula. Frente a essa realidade, percebe-se que a imagem corporal desses pacientes é prejudicada pela presença da fístula e necessita, portanto, de uma atenção especial por parte dos profissionais envolvidos no cuidar (FRAZÃO *et al*, 2016).

As mudanças no cotidiano e as limitações decorrentes do tratamento que impactam no dia a dia dos pacientes, nas atividades de lazer e inclusive na vida profissional, são ressaltadas por eles como um obstáculo a ter uma vida considerada “normal”. Pôde-se observar que a percepção dos pacientes em relação a essas mudanças é negativa, mesmo apesar de reconhecerem os benefícios do tratamento. Isso pode ser explicado pela alteração na rotina, a impossibilidade de viajar, seja a lazer ou a trabalho, de estabelecer uma programação de vida, de restringir locais a serem frequentados, e ser condicionado a manter-se mais em casa, o que limita sua liberdade (CASTRO *et al*, 2018).

A DRC e o tratamento dialítico desencadeiam diversas situações para o paciente, comprometendo vários aspectos relacionados à saúde. As condições de tratamento e a evolução crônica da doença limitam os portadores de DRC e são, portanto, fatores que desencadeiam estresse, isolamento social bem como limitações à possibilidade de locomoção e passeios, diminuição das atividades físicas, dependência e sentimento de medo e incerteza com relação à saúde e bem estar. Portanto, a percepção relacionada a QV interfere diretamente na efetividade de tratamentos e intervenções na área de saúde (ARRUDA *et al*, 2016).

Estratégias de enfrentamento utilizadas por doentes renais crônicos.

A qualidade de vida está intimamente relacionada a capacidade de adaptação do indivíduo, principalmente na forma de enfrentar as situações (coping). Neste caso, a principal função da resposta será o gerenciamento ou a mudança dos eventos de estresse, no controle, na redução ou eliminação das respostas emocionais advindas do evento estressor. Quando o enfrentamento está centrado na emoção, é considerado paliativo, pois o sujeito procura aliviar o estresse, ou seja, sentir-se melhor diante de um acontecimento que não pode ser evitado. Os modos de enfrentamento voltados para o problema serão utilizados se as consequências de uma situação estressante forem apreciadas como reversíveis, enquanto o relacionado com a emoção é mais utilizado as consequências do estressor, forem apreciadas/compreendidas como inalteráveis (SILVA *et al*, 2016).

Dentre as formas de enfrentamento da dor, a espiritualidade é considerada como um mecanismo que auxilia em momentos estressores juntamente com a religiosidade, que são formas de lidar com todos os acontecimentos, além de ajudar no alívio, pois aumenta a quantidade de neurotransmissores envolvidos nesse controle. (GOMES, 2018).

A religião e a espiritualidade podem ser compreendidas como maneiras de atribuir um novo sentido para a vida e são importantes para o paciente dialítico, uma vez que se mostram influentes em aspectos importantes na QV e no enfrentamento da doença, trazendo sentimentos de esperança e aceitação dos acontecimentos prejudiciais, como a doença crônica. (GESUALDO *et al*, 2017).

O estudo destaca a capacidade de resiliência que alguns pacientes renais possuem. Ser resiliente significa adaptar ou modificar sua realidade cada vez mais imprevisível e tomar as medidas adequadas. Parece ser o principal meio de atender o paciente com doença renal crônica quando a família está próxima e desejar ajudar durante o tratamento. Quando a família faz parte da rede de apoio é acionada e conseguem compreender e explicar que serão impostas mudanças na vida do indivíduo pelo diagnóstico e tratamento, com uma linguagem mais acessível e individualizada. Assim, a equipe multidisciplinar deve considerar o apoio da família como parte decisiva do cuidado ao paciente. A família pode evitar alguns fatores estressantes e diminuir o impacto do tratamento dialítico, para que o paciente tenha uma melhor qualidade de vida (SILVA *et al*, 2016).

A crença em um ser superior permite que eles enfrentem o tratamento e o fardo total da doença. Quando o paciente utiliza um enfrentamento religioso (como orar, participar de uma reunião de grupo ou reunião das igrejas), o diagnóstico de doença crônica pode ser entendido como parte de um plano mais amplo que ajudam a moldar a vida desses pacientes e auxiliam em sua adaptação (SILVA *et al*, 2016).

A recusa ou sonegação da diálise, entendida como a não iniciação da TRS em situação de falência renal, é um evento frequente e as principais causas dessa recusa são pelas inúmeras restrições e alterações nas atividades de vida diárias do paciente em diálise. Geralmente o paciente entra em fase de negação e recusa-se a aceitar o diagnóstico, esboçando revolta e reagindo com um enorme sentimento de injustiça (NETO, 2017; SILVA *et al.*, 2019).

As dificuldades de aceitação da doença dependem das condições externas e internas do indivíduo. Fatores externos decorrem da participação e apoio das famílias e dos profissionais de saúde, podendo afetar o processo de aceitação da doença. Portanto, os profissionais de saúde devem se concentrar em fazer contribuições positivas para essa aceitação. (SILVA *et al*, 2016).

O indivíduo que realiza hemodiálise pode relatar dor, sintoma que envolve aspectos sensitivos, afetivos, autonômicos e comportamentais. O paciente com DRC pode referir diferentes tipos de dor, de intensidade e localização variáveis, podendo estar associada a doenças ósseas, à perda progressiva da massa muscular, incidência de doenças crônicas debilitantes como o DM, doenças neurológicas e obstrução vascular. Essa situação pode interferir no seu cotidiano e comprometer sua qualidade de vida (QV) (GOMES, 2018).

Os pacientes renais crônicos, buscam meios para suportá-lo tendo em vista que esse tratamento lhes possibilita maior sobrevida. No processo de enfrentamento, mecanismos intersubjetivos podem configurar-se como um fator protetor para promover o novo sentido de vida do paciente renal durante a hemodiálise, auxiliando na mudança do estilo de vida e adesão ao tratamento (GALVÃO *et al*, 2019).

Nesse caso, os profissionais de saúde e familiares podem contribuir enfatizando a resiliência, não apenas os aspectos biológicos da doença, mas também fazendo o paciente perceber suas potencialidades (SILVA *et al*, 2016).

O enfermeiro avaliará regularmente o nível de adaptação à hemodiálise, oferecendo informações sobre o tratamento, novos métodos de tratamento, vantagens e desvantagens, e servir como educador e facilitador do processo de reabilitação. Com isso, a aplicação do conceito adaptativo do enfermeiro abre novas oportunidades para o paciente com doença renal crônica, com a oportunidade de ver e realizar exercícios assistenciais e gerenciais de enfermagem no tratamento hemodialítico (SILVA *et al*, 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização deste estudo foram analisados fatores que interferem na qualidade de vida do paciente portador de DRC e as estratégias utilizadas para enfrentar a doença.

Os principais fatores afetados na qualidade de vida do doente crônico estão relacionados aos aspectos físicos e psicológicos. A saúde mental é prejudicada devido às limitações impostas pela doença, como por exemplo dependência da máquina de hemodiálise, restrições hídricas e alimentares e esquema medicamentoso contínuo, a questão física também é bastante afetada, devido às mudanças negativas no corpo do paciente, como as mudanças fisiológicas, sexuais, alterações cutâneas, alterações musculoesqueléticas e alterações de peso, que irão impactar na auto imagem e auto estima do paciente.

Esses fatores impactam mais de forma negativa do que positiva, restringindo varias atividades do dia a dia do paciente, gerando isolamento social, diminuição das atividades físicas diárias e limitação de passeios, causando medos e incertezas quanto ao futuro.

Além dos fatores afetados no cotidiano, os pacientes também desenvolvem estratégias que possibilitam enfrentar e conviver da melhor forma com a doença. Evidenciou-se que as estratégias mais utilizadas são o apoio familiar e o apego a crença/religião, espera-se que essas estratégias de enfrentamento possibilitem mudanças positivas e que os pacientes criem suas próprias estratégias para enfrentar as limitações impostas pela doença.

Apesar do crescimento de publicações sobre a qualidade de vida e os fatores que interferem no cotidiano destes indivíduos, percebe-se que esses pacientes possuem muitas necessidades, e para isso, deve acontecer um avanço no campo de pesquisas com o intuito de melhorar o auto cuidado e a qualidade de vida do doente renal crônico em tratamento hemodialítico.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus por nos conceder força e sabedoria para chegar até aqui. Agradecemos as nossas mães, que foram nossas maiores incentivadoras e apoiadoras durante esses anos e nosso acalento nos momentos difíceis. Agradeço imensamente aos nossos professores que acreditaram no nosso potencial e que estão conosco nessa trajetória até o fim e até mesmo depois disso. Em especial a professora Aline Bedin Zanatta, que foi uma orientadora maravilhosa e que nos ajudou a avançar todas as etapas para chegarmos nesse momento. E por fim agradecemos aos nossos colegas, foram anos incríveis, nos quais rimos e choramos juntos, surtamos nos momentos difíceis e superamos apoiando e ajudando um ao outro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Marcos Antônio Bettine de. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa / Marcos Antônio Bettine de Almeida, Gustavo Luís Gutierrez, Renato Marques: prefácio do professor Luiz Gonzaga Godoi Trigo. – São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012. 142p. Disponível em: http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf Acesso em: 9 jun. 2020.

ABRAHAM *et al*. Assessment of quality of life in patients on hemodialysis and the impact of counseling. Saudi J Kidney Dis Transpl 2012; 23:953-7. Disponível em: <http://www.sjkd.org/text.asp?2012/23/5/953/100875> Acesso em: 4 maio. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica-DRC no Sistema Único de Saúde/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p, 37. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf Acesso em: 4 maio. 2020.

CASTRO, *et al.* A percepção do doente renal crônico sobre a vivência em hemodiálise. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro* 2018; 8/2487. Disponível em <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/91> Acesso em: 2 nov 2020.

COSTA, Gabrielle Morais Arruda *et al.* Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico. *Enferm. glob. Murcia*, v. 15, n. 43, p. 59-73, jul. 2016. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300003&lng=es&nrm=iso. Acesso em 03 set 2020.

CRISTOVAO, Antônio Filipe Amaral de Jesus. Eficácia das restrições hídrica e dietética em pacientes renais crônicos em hemodiálise. *Rev. Bras. Enferma.*, Brasília. 68, n. 6, p. 1154-1162, dez.2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000601154&lng=en&nrm=iso. Acesso em 03 set 2020.

EVANGELISTA, Alessandra Renata *et al.* Domínios afetados na qualidade de vida do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico: revisão sistemática. *Ver Enferm. Atenção Saúde. Out/Dez* 2018; 7(3):150-164. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2987> Acesso em: 03 set 2020.

FRAZÃO, Cecília Maria Farias de Queiroz *et al.* Modificações corporais vivenciadas por pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. *Enferm. Glob. Murcia*, v. 15, n. 43, p. 289-299, jul.2016. Disponível em http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300012&lng=es&nrm=iso Acesso em: 02 nov 2020.

GALVÃO, Jéssica Oliveira; MATSUOKA, Érika Tavares de Melo; CASTANHA, Alessandra Ramos; FURTADO, Francisca Marina de Souza Freire. Processos de enfrentamento e resiliência em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. *Contextos Clínicos* V. 12, n. 2, Mai/Ago 2019. Disponível em. <http://www.revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2019.122.13/60747040>. Acesso em 15 setembro 2020.

GESUALDO, Gabriela Dutra *et al.* Fatores associados a qualidade de vida de paciente em hemodiálise. *Texto contexto - enferm, Florianópolis*, v. 26, n. 2, e05600015,2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000200338&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 set 2020.

GOMES, Izabel Cristina Chavez *et al.* Atitudes frente à dor e à espiritualidade dos pacientes renais crônicos em hemodiálise. *Br JP, São Paulo*, v. 1, n. 4, p. 320-324, dez. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922018000400320&lng=en&nrm=iso Acesso em 03 set 2020.

GUERRA-GUERRERO, Verônica; SANHUEZA-ALVARADO, Olivia; CACERES-ESPINA, Mirtha. Quality of life in people with chronic hemodialysis: association with sociodemographic, medical-clinical and laboratory variables. *Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto*, v. 20, n. 5, p. 838-846, Oct. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/04.pdf> Acesso em:4 maio. 2020.

JESUS, Nadaby Maria *et al.* Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento dialítico. *J. Bras. Nefrol, São Paulo*, v. 41, n. 3, p. 364-374, set. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002019000300364&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 set 2020.

LORDSLEEM, Andrea *et al.* Avaliação cardiológica de pacientes portadores de doença renal crônica: quais as lições? *J. Bras. Nefrol.*, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 08-15, Mar. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002012000100002&lng=en&nrm=iso Acesso em 14 dez. 2020.

MADERO, Antônio Cláudio *et al.* Adherence of chronic renal insufficiency patients to hemodialysis. *Acta paul. enferm. São Paulo*, v. 23, n. 4, p. 546-551, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ape/v23n4/en_16.pdf Acesso em:4 maio. 2020.

MANSUR, Henrique Novais; DAMASCENO, Vinícius de Oliveira; BASTOS, Marcus Gomes. Prevalência da fragilidade entre os pacientes com doença renal crônica em tratamento conservador e em diálise. *J. Bras. Nefrol. São Paulo*, v. 34, n. 2, p. 153-160, Jun 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/230592294_Prevalence_of_frailty_in_patients_in_chronic_kidney_disease_on_conservative_treatment_and_on_dialysis Acesso em:4 maio. 2020.

MARINHO *et al.* Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. *Rev Rene*. 2017 maio - jun; 18(3): 396-403. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/renerevista/index.php/revista/article/view/2640/pdf> Acesso em: 4 maio. 2020.

MARTINEZ, Beatriz Bertolaccini; CUSTODIO Rodrigo Pereira. Relationship between mental health and spiritual wellbeing among hemodialysis patients: a correlation study. *São Paulo Med. J. São Paulo*, v.132, n.1, p.23-27, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/spmj/v132n1/1516-3180-spmj-132-01-00023.pdf> Acesso em:4 maio. 2020.

MARTINS, Marielza R. Ismael; CESARINO, Claudia Bernardi. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto*, v.13, n.5, p.670-676, Out2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a10.pdf> Acesso em:4 maio. 2020.

MARÇAL, Gabriela Roscosz; RÊGO, Anderson da Silva; RADÓVANOVIC, Cremilde Aparecida Trindade. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. *Rev. pesqui. cuid. fundam*; 11(4): 908-913, jul.-set. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/biblio-1005706> Acesso em 03 set 2020.

- MEDEIRO *et al.* Qualidade de vida relacionado à saúde de indivíduos em hemodiálise. Ver enferm UFPE online., Recife, 9(Supl. 9):1018-27, nov., 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10801/11968> Acesso em: 4 maio. 2020.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. Florianópolis, v.17, n.4, p.758-764, Dec.2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf> Acesso em: 4 maio. 2020.
- MOURA NETO, José Andrade; MOURA, Ana Flávia de Souza; SUASSUNA, José Hermógenes Rocco. Renúncia à terapia renal substitutiva: descontinuação e sonegação. J. Bras. Nefrol. São Paulo, v. 39, n. 3, p. 312-322, Set 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002017000300312&lng=en&nrm=iso Acesso em 03 set 2020.
- PEREIRA, Cláudio Vitorino; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em terapêutica hemodialítica. Acta paul. enferm. São Paulo, v. 32, n. 3, p. 267-274, jun 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000300267&lng=en&nrm=iso Acesso em 03 set 2020.
- RIBEIRO, Kaiomax Renato Assunção. Cuidados de enfermagem aos pacientes com insuficiência renal crônica no ambiente hospitalar. São Paulo: Revista Recien. 2016. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/159> Acesso em: 4 maio. 2020.
- SANTOS, Viviane Fernandes Conceição dos; BORGES, Zulmira Newlands; LIMA, Sônia Oliveira and REIS, Francisco Prado. Percepções, significados e adaptações à hemodiálise como um espaço liminar: a perspectiva do paciente. Interface (Botucatu). 2018, vol.22, n.66, pp.853-863. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0148> Acesso em: 03 set 2020.
- SANTOS, Bianca Pozzados; OLIVEIRA, Vanessa Athaydes; SOARES Marilu Correa; SCHWARTZ, Eda. Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise. ABCS Health Sci. 2017; 42(1): 8-14. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/943> Acesso em: 4 maio. 2020.
- Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Censo de diálise 2015. São Paulo: SBN; 2015. Disponível em: https://www.sbn.org.br/fileadmin/user_upload/informa/sbninforma101_2015.pdf Acesso em: 4 maio. 2020.
- SILVA, Maria José Sousa da *et al.* O Impacto do Tratamento Hemodialítico no Portador de Insuficiência Renal Crônica. Enciclopédia biosfera, Centro Científico Conhecer, Goiânia, v.16, n.30, p.419, Dez2019. Disponível em: <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2019b/o%20impacto.pdf> Acesso em: 05 Out 2020.
- SILVA, Richardson Augusto Rosendo da *et al.* Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 147-154, Mar.2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100147&lng=en&nrm=iso Acesso em: 03 set 2020.
- VALCANTI, Carolina Costa *et al.* Coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v.46, n. 4, p. 838-845, Ago, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n4/08.pdf> Acesso em: 4 maio. 2020.
- VALLE, Lionezia dos Santos; SOUZA, Valéria Fernandes de; RIBEIRO, Alessandra Mussi. Estresse e ansiedade em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v.30, n.1, p.131-138, Mar.2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n1/14.pdf> Acesso em: 4 maio. 2020.
- VECCHIA, Roberta Dalla *et al.* Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. Rev. bras. epidemiol. São Paulo, v. 8, n. 3, p. 246-252, Sept. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2005000300006&lng=en&nrm=iso Acesso em 14 dez 2020.