

Fórum Desafios em Enfermagem
Auditório Cine-Teatro Messias Mealhada
9-10 de Novembro de 2007

Título do Poster:

Qualidade de Vida em Diálise: Hemodiálise e Diálise Peritoneal

**Eugénia Maria Garcia Jorge Anes*, Adília Maria Pires da Silva Fernandes*,
Celeste Meirinho Antão***

* Professor Adjunto; Escola Superior de Saúde; Instituto Politécnico de Bragança;
Avenida D. Afonso V, 5300-121 Braganca. eugenia@ipb.pt

Resumo:

Temática de importância fundamental na área da saúde, especialmente em áreas em que a tecnologia intervém nas fronteiras entre a vida e a morte, a tecnologia que mantém a vida¹. Os avanços da tecnologia e a melhoria dos tratamentos dialíticos têm melhorado a qualidade de vida destes doentes nestes últimos anos. A qualidade de vida (QV) relacionada com a saúde representa as respostas individuais aos efeitos que a doença produz, sobre a vida diária ao nível físico mental e social, respostas que influenciam a satisfação pessoal com as circunstâncias da vida². Com o desenvolvimento de instrumentos adaptados à avaliação de parâmetros mais subjectivos da saúde dos indivíduos, constituindo estes a fonte privilegiada de informação, surge uma nova era, em que a informação dos doentes, referente ao estado funcional, bem-estar e outros conceitos importantes de saúde, deverão ser rotineiramente colhidos de modo a completar lacunas na abordagem diagnóstica e terapêutica dos doentes³.

È um estudo não experimental, transversal, descritivo e comparativo, numa amostra de 231 pessoas em diálise, sendo 221 em hemodiálise e 10 em diálise peritoneal, correspondendo a 76,3% da população com insuficiência renal crónica em tratamento dialítico no Nordeste Transmontano (2004). O instrumento de avaliação utilizado foi o KDQOL-SFTM 1.3⁴, constituída por duas partes, uma específica o ESRD e uma genérica o SF-36 1.2, às quais foram associadas sócio-demográficas e clínicas.

Dos participantes estudados, a maioria era do sexo masculino (56,3%), casados (68,4%), reformados ou pensionistas (84,9%), provenientes de zona rural (67,4%) e com um nível de instrução básico ou inferior (89,1%). A idade dos respondentes varia entre os 18 e os 88 anos, com média e mediana de 61,56 e 65 anos respectivamente. O tempo de tratamento varia entre 15 dias e 24 anos. O tipo de tratamento mais utilizado é a hemodiálise, utilizado por 94,8%.

Os resultados evidenciam impacto negativo de algumas variáveis sócio-demográficas e clínicas. Em termos globais os doentes em diálise peritoneal melhor nível de qualidade de vida do que os doentes em hemodiálise. No entanto as diferenças entre os dois tipos de tratamento não são estatisticamente significativas. Analisando os resultados da percepção da qualidade de vida e a relação com o tipo de tratamento por dimensões, verificamos que os valores médios de qualidade de vida são maioritariamente superiores no grupo que faz diálise peritoneal. As diferenças são estatisticamente significativas apenas para as dimensões actividade profissional, função sexual e encorajamento do pessoal da diálise. Também valência⁵ (2000) encontrou diferenças significativas na qualidade de vida em função do tratamento, encontrando-se melhores pontuações no grupo em diálise peritoneal. Os resultados da presente investigação são também concordantes com os resultados de uma investigação da responsabilidade do governo dos EUA⁶, onde foi utilizado o mesmo instrumento de avaliação, o KDQOL-SFTM 1.3 e se verificou que a percepção de saúde geral é ligeiramente melhor em diálise peritoneal.

Bibliografia

- ¹ McGee HM, Bradley C. Quality of life following renal failure: an introduction to the issues and challenges. In: McGee H, Bradley C, editores. Quality of Life Following Renal Failure. United States of América: Harwood Academic Publishers; 1994. p. 1-14.
- ² Bowling A. La Medida de la Salud: Revision de las Escalas de Medida de la Calidad de Vida. Barcelona: Masson S.A; 1994.
- ³ Ware JE. Measuring functioning, well-being, and other generic health concepts. In Effect of Cancer on Quality of Life. Florida: CRC Press; 1991. p. 7-23.
- ⁴ Hays RD, Kallich JD, Mapes DL, Coons SJ, Amin N, Carter WB. Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL-SFTM) Version 1.3: A Manual for Use and Scoring. RAND. 1997.
- ⁵ USA. The USRDS dialysis Morbidity and mortality study: wave 2 [editorial]. American Journal of Kidney Disease 1997;30(2) Suppl 1: S67-S85.

⁶ Valencia LM. Comparación de la calidad de vida en pacientes tratados con hemodiálisis y diálisis peritoneal continua ambulatoria – HNCASE-EsSalud – Arequipa. [online] 2001 [cited 2005 Jul 26]. Available from: URL: <http://www.ucsm.edu.pe/cicacin/veritas6.htm>