



QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE

Eixo Horizontal: EH1: ESPECIALIDADES MÉDICAS/CAMPOS DE ATUAÇÃO

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Luana Rayana de Santi; Bruno Jardini Mader; Fernanda Biernatski;

Introdução: A discussão sobre a qualidade de vida do paciente em diálise é uma pauta importante e com muita frequência discutida entre a equipe de multiprofissional responsável pelo cuidado. Considera-se que as questões psicológicas e psiquiátricas estão implícitas junto ao referido contexto, indicando a necessidade de investigações que instrumentalizam a prática profissional do psicólogo. **Objetivo:** Verificar os Escores de Qualidade de Vida dos pacientes renais crônicos em hemodiálise de uma Instituição filantrópica localizada em Curitiba-PR. **Método:** Estudo qualitativo e exploratório, realizado junto a 35 pacientes em hemodiálise, sendo 15 homens e 20 mulheres, com a média de idade de 51,14 anos. Foi aplicado o Questionário KDQOL S.F 1.3. Os dados foram ordenados e processados pelo software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 20.0, considerando significância estatística para valores de p menores do que 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** No que tange ao KDQOL S.F 1.3, a média geral obtida do escore de Qualidade de Vida nesta população foi equivalente a 67,18. Observou-se que os aspectos mais prejudicados foram: Status de trabalho (18,57), Papel físico (37,14) e Composto físico (40,64). Identificou-se melhores resultados junto aos aspectos: Sintomas da DRC (76,73), Efeitos da DRC (73,13), Função cognitiva (87,43), Qualidade das interações sociais (81,14), Sono (77,64), Suporte social (71,90), Encorajamento da equipe de diálise (91,43), Satisfação do paciente com o tratamento (81,43), Bem-estar emocional (74,86), Função social (76,07). Em análise de correlação, identificou-se relações positivas entre aspectos do próprio questionário. Posto isto, afirma-se que existem variáveis do Questionário de Qualidade de Vida que se relacionam entre si, são elas: Sintomas e Função Cognitiva; Sintomas e Qualidade das interações sociais; Sintomas e o Papel emocional; Sintomas e Função social; Fardo da doença renal e Qualidade das interações; Fardo da doença renal e Qualidade do sono. **Discussão:** Os resultados obtidos corroboram com outros estudos realizados junto ao contexto da DRC. Os distúrbios hidroeletrólíticos comuns à patologia são responsáveis pelas descompensações dos níveis endócrinos (paratireoide e glicocorticoide, por exemplo) e alterações de compostos bioquímicos do organismo, tais como: potássio, fósforo, ureia, creatinina. Esses influenciam o desencadeamento de alterações ósseas, alterações cognitivas, alterações da percepção e alterações no padrão do sono. **Considerações finais:** Diante do exposto, é esperado que os pacientes mais acometidos pelos sintomas da doença renal, sejam também os que possuem maior declínio cognitivo e alteração do sono, como apontaram os resultados do presente estudo.