

Evento: XVIII Jornada de Extensão

**QUALIDADE DE VIDA PÓS-TRANSPLANTE RENAL: REVISÃO NARRATIVA
DE LITERATURA¹**
**QUALITY OF LIFE AFTER KIDNEY TRANSPLANTATION: REVIEW
NARRATIVE IN LITERATURE**

**Larissa Bornholdt², Eglon Pauli³, Natália Taís Mergen⁴, Josiane Lopes⁵,
Cíntia Cristina Oliveski⁶**

¹ Revisão de literatura realizada por acadêmicos do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões

² Aluna do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM/PM, lari.derru@hotmail.com

³ Aluno do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria ? UFSM/PM, paulieglon@hotmail.com

⁴ Aluna do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM/PM, natalia-mergen@hotmail.com

⁵ Aluna do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM/PM, josilopes9982@gmail.com

⁶ Professora especialista em Urgência, Emergência e Trauma e em Gestão em Saúde e Controle de Infecção, docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria UFSM/PM, cinthia.oliveski@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os avanços no desenvolvimento técnico-científico na área da saúde possibilitam o diagnóstico precoce de várias doenças crônicas, bem como o aperfeiçoamento dos recursos terapêuticos. Com estes avanços, ocorre controle adequado da evolução de diversas patologias, diminuindo, assim, os índices de mortalidade e, por conseguinte, a melhoria na qualidade de vida (QV). Este progresso é demonstrado nos pacientes renais crônicos, em que a complexidade da patologia, do tratamento e a dificuldade de acesso às tecnologias mais modernas, influenciam diretamente no desfecho da doença e na qualidade de vida dessas pessoas (INHAEZ, 1994 apud FARIAS, MENDONÇA, 2009).

Conforme a Organização Mundial da Saúde, Qualidade de vida é definida como "a percepção da pessoa de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (OMS, 1995, 403). Portanto, se refere a um conjunto de aspectos da vida de um indivíduo e significa o seu grau de satisfação em relação ao meio em que está inserido.

No paciente renal crônico, o transplante renal apresenta-se como uma alternativa de repor algumas das funções renais perdidas, buscando devolver a qualidade de vida (D'ANGELES, 2009). O indivíduo transplantado tem limitações em sua vida, que se relacionam ao uso contínuo de medicamentos, cuidados com a higiene, alimentação e com os hábitos de vida, devendo também

Evento: XVIII Jornada de Extensão

submeter-se ao acompanhamento médico frequente (LIRA, LOPES, 2010).

Com o intuito de melhorar a sua qualidade de vida, a maioria dos pacientes em tratamento hemodialítico tem o desejo de submeter-se ao transplante renal, o qual é percebido por eles como a oportunidade de suas vidas, o que se torna entendível, quando pensamos nas limitações do cliente renal. Além disso, o doente renal crônico transplantado é visto como aquele que superou todos os desafios e sofrimentos e que, agora, venceu a doença (MEIRELES et al, 2004).

Diante do exposto, considera-se que o processo de cuidar desses pacientes deve englobar uma assistência qualificada, com visão holística. O profissional envolvido no cuidado deve dar suporte aos medos e anseios do cliente, que se referem tanto antes quanto após o procedimento de transplante renal. Devem, também, esclarecer suas dúvidas, ofertando ainda, um cuidado integral ao paciente, sua doença e as possíveis complicações desta.

A escolha do assunto do estudo justifica-se pelo interesse do tema em questão, além do desejo de obter evidências a respeito da qualidade de vida que doentes renais crônicos apresentam após o transplante. Por isso, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: “Quais são as evidências disponíveis na literatura científica acerca das mudanças na qualidade de vida de pacientes após o transplante renal?” Assim, o objetivo da presente pesquisa é identificar as mudanças na qualidade de vida de pacientes após o transplante renal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. A busca bibliográfica foi realizada na biblioteca virtual de saúde (BVS-SALUD) pelas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados da Enfermagem) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online).

Utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico, em português. Critérios de exclusão: artigos repetidos e que não tenham relação com o objetivo do estudo. A busca ocorreu durante o mês de junho de 2017, por meio da utilização conjunta dos Descritores em Ciências da Saúde-DeCS (“qualidade de vida” e “transplante de rim”) através do operador booleano “AND”. A utilização dos DeCS nas bases de dados gerou a localização de 36 estudos. Deste total, 28 artigos foram excluídos por não atender aos critérios de inclusão e não contemplar uma resposta clara e objetiva à questão norteadora, restando, assim, 8 artigos para análise.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados 8 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e aos objetivos deste estudo. Destes, um foi produzido em 2015, quatro em 2014, um em 2009, um em 2007 e um em 2004. Observou-se nos estudos analisados, a predominância de pacientes renais crônicos adultos e do sexo masculino, com idade média entre 23 a 55 anos de idade (A4, A7, A23). Em um artigo que relaciona renda e atividade laboral, foi possível estabelecer uma relação no que se refere à melhor qualidade de vida associada à melhor renda (mais de três salários mínimos) e que o exercício da

Evento: XVIII Jornada de Extensão

atividade laboral após o transplante renal associa-se fortemente a uma melhor qualidade de vida em todos os domínios pesquisados (A7).

De modo geral, constataram-se evidências de melhoria na qualidade de vida dos pacientes após o transplante renal. Sendo prevalente a melhoria relacionada com o domínio físico que engloba capacidade funcional, aspectos físicos, dor e estado geral de saúde nos estudos (A2, A4, A6, A8). Nos estudos em que o componente físico apresentou um escore menor, evidências apontam para a influência de comorbidades, como hipertensão e diabetes, além de fatores como níveis alterados de creatinina e hematócrito (A6) ou, ainda, associação ao comprometimento na execução de atividades da vida diária (A7).

Observou-se, também, que o transplante melhora de modo significativo a QV emocional do paciente e sua saúde mental (A4). Em contrapartida, um artigo que analisa indivíduos antes e após o transplante, indica que este não influenciou de forma significativa a vida desses pacientes (A27).

Alguns fatores são apontados como causas para diminuição da QV, sendo estes meio ambiente, uso de medicação contínua, aparência e imagem corporal e consultas rotineiras. Estes são elencados, devido causarem mudanças na vida do indivíduo. A medicação auxilia a vida do receptor do transplante, prevenindo-o de complicações, mas o mantém “preso” pelo resto da vida, expondo-o a preocupações caso a mesma estiver em falta e, também, a responsabilidade de sua administração da forma correta. Igualmente, esta preocupação é estendida com as consultas, que devem ser de rotina, já que objetivam avaliar as condições do paciente transplantado. A aparência e imagem do doente renal, certamente são afetadas, visto que a não eliminação de líquidos tende a deixá-lo edemaciado, com risco de baixa auto-estima e, até mesmo, dificuldades de relacionamento social (A6).

Ressalta-se que os pacientes que sentiam maior impacto da dor nas atividades realizadas, apresentavam pior QV geral antes do transplante, sendo que após o procedimento não houve correlação significativa, propondo que a dor reduz após o transplante (A2). A análise dos dados aponta, ainda, que esses pacientes têm uma tendência a continuar experienciando o estresse, condição em que são afetados, tanto antes quanto após o transplante. Isso se deve as complicações em que estão expostos, mudanças na rotina de vida, adaptações ao tratamento e aos efeitos adversos das medicações (A27).

Os artigos sugerem em relação ao transplante renal que há maiores benefícios do que malefícios para a qualidade de vida do paciente com doença renal crônica, porém, não significa que não existam aspectos negativos, já que depende das percepções do indivíduo e de seus hábitos rotineiros. A equipe envolvida no procedimento de transplante tem responsabilidade por adotar uma conduta que vise diminuir esses aspectos, e isso deve começar antes do procedimento ser realizado. Cabe aos profissionais de enfermagem desta equipe a educação em saúde dos pacientes, orientando quanto os cuidados pós-operatórios, explicando o período trans-operatório, dando ênfase aos cuidados que visem o seu melhor bem estar físico, mental e social (A8).

Finalmente, considera-se necessário que os profissionais de saúde devem ir além do tratamento medicamentoso e controle da rejeição do transplante. Devem elaborar um plano de cuidados

Evento: XVIII Jornada de Extensão

individual para o indivíduo, com vistas a suas capacidades e limitações; deve também englobar a família e/ou cuidadores nesta atividade; incentivar a promoção da saúde dessas pessoas através do aconselhamento sobre hábitos saudáveis de vida e cuidados com a saúde, reforçar a importância da atividade física, lazer e relações sociais; propor a formação de grupos de apoio. Essas ações são simples, e podem interferir de forma significativa na vida de sujeitos transplantados, melhorando sua qualidade de vida (A7).

Título do artigo	Autores	Formação	Questionário	Periódico/ano
Análise dos aspectos físicos da qualidade de vida de receptores de rim (A2)	MENDONÇA, A. E. O. DE; SALVETTI, M. DE G; MAIA, E. M. C. et al.	Enfermagem	WHOQOL-Bref	Rev. esc. enferm. USP, 2015.
Associação entre trabalho, renda e qualidade de vida de receptores de transplante renal no município de Teresina, PI, Brasil (A4)	COSTA, M. J. NOGUEIRA, T. L.	Ciências da Saúde	SF-36	J. Bras. Nefrol. 2014
Mudanças na qualidade de vida após transplante renal e fatores relacionados (A6)	DE G; TORRES, G. V. et al.	Enfermagem	WHOQOL-Bref	Acta paul. enferm. [online]. 2014.
Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde de receptores de transplantes renais em Teresina, Piauí, 2010 (A7)	COSTA, J. M. NOGUEIRA, L. T.	Ciências da Saúde	SF-36	Epidemiol. Serv. Saúde [online]. 2014.
Qualidade de vida pós-transplante renal: revisão integrativa (A8)	SANTOS, R. P. ROCHA, D. L. B.	Enfermagem	Revisão	EnfermNefrol 2014.
Comparando a qualidade de vida de pacientes em hemodiálise e pós-transplante renal pelo "WHOQOL-BREF" (A23).	FARIAS, G. M. de; MENDONÇA, A. E. O. de;	Enfermagem	WHOQOL-Bref	remE – Rev. Min. Enferm.; 2009.
Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento em pacientes submetidos a transplante renal (A27).	RAVAGNANI, L. M.B.; DOMINGOS, N. A. M. and MIYAZAKI, M. C. de O. S.	Ciências da Saúde/Psicologia	SF-36	Estud. psicol. (Natal) [online]. 2007.
Qualidade de vida em transplantados renais: importância do enxerto funcionante (A31).	BITTENCOURT, Z. Z. L. de C; ALVES FILHO, G; MAZZALI, M. e SANTOS, N. R. dos.	Ciências Médicas	WHOQOL-Bref	Rev. Saúde Pública [online]. 2004.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidências apontam que o anseio dos pacientes para o transplante renal, ocorre em busca de uma melhor qualidade de vida, e essa revisão permite afirmar essa melhoria. Permitiu-se, ainda, identificar os melhores escores de QV estabelecidos nos domínios "físico" e "emocional", porém, verificou-se que esses índices dependem de fatores como a presença de outras comorbidades e dificuldade de execução das atividades diárias.

Considera-se que estes pacientes merecem atenção especial, sobretudo devido à condição de medo/ansiedade/sofrimento em que estão expostos. A mensuração da sua qualidade de vida é um método importante, porém insuficiente, pois tem a capacidade somente de "mensurar", não tendo poder de buscar estratégias de melhorá-la, e também de levar essas informações aos profissionais da saúde, visando uma melhor conduta destes.

Além disso, cabe a enfermagem estabelecer uma linha de comunicação entre paciente, cuidador e familiar com a equipe multiprofissional. E está deve estar em aperfeiçoamento contínuo, visando

Evento: XVIII Jornada de Extensão

atender a todas as necessidades dos pacientes, com o intuito de diminuir os índices de rejeição do transplante e colaborar com a melhora de sua QV.

Palavras-chave: Transplante de Rim; Enfermagem; Estilo de vida

Keywords: “Kidney Transplantation”; “Nursing”; “Lifestyle”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Brasileira de Transplante de Órgão. **Registro Brasileiro de Transplante**. ABTO [Internet]. 2016[citado 2017 junho]:1-89. Disponível em: .

ANGELES, A. C. R. D' et al. **Análise de Sobrevida em Indivíduos Submetidos ao Transplante Renal em Hospital Universitário no Rio de Janeiro**”. Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública, 2009.

IANHEZ L. E. Transplante renal no brasil: história, evolução e problemas atuais. **j brasnefrol**. 1994 mar; 16(1):5-16 apud FARIAS, G. M. DE; MENDONÇA, A. E. O. DE; Comparando a qualidade de vida de pacientes em hemodiálise e pós-transplante renal pelo “whoqol-bref”. **Reme - rev. min. enferm.**;13(4): 574-583, out./dez., 2009.

LIRA A. L. B. C, LOPES M. V. O. Pacientes transplantados renais: análise de associação dos diagnósticos de enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2010 mar;31(1):108-14.

MEIRELES V. C, GOES H. L. F, DIAS T. A. Vivência do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico: subsídios para o profissional enfermeiro. **Ciência, cuidado e saúde**. [Internet] 2004 [citado 2017 Junho]; 3 (2): 169-178. Disponível em:.

OMS. The **World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL)**: position paper from the World Health Organization. Social science and medicine.v.41, n.10, 1995, p.403-409.