



Centro Universitário de Brasília

Faculdade de Ciências da Educação e Saúde- FACES

VALQUIRIA PEREIRA DA SILVA

**QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES INSERIDOS EM PROGRAMAS DE
DIÁLISE PERITONEAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pela faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientadora: Prof.^a Msc. Renata de Paula Faria Rocha.

**Brasília
2015**

Qualidade de vida de pacientes inseridos em programas de Diálise Peritoneal

Valquiria Pereira da Silva 1
Renata de Paula Faria Rocha 2

RESUMO: Trata-se de um estudo de caráter analítico descritivo de abordagem quantitativa que se propõe analisar a Qualidade de Vida (QV) em pacientes que estão inseridos em programas de Diálise Peritoneal (DP) em uma clínica privada na cidade de Brasília-DF. Foram avaliados 51 pacientes com doença renal crônica em tratamento de diálise peritoneal. Aplicou-se dois questionários um sociodemográfico e o segundo usado para avaliar a qualidade de vida *Kidney Disease and Quality of Life- Short Form* (KDQOL-SF 1.3) na versão traduzida, adaptada e disponibilizada para a cultura brasileira. Os resultados evidenciaram que a maioria é do sexo feminino, tem união estável, encontra-se na faixa etária entre 41 a 60 anos, realizam DP há menos de um ano e apresentam hipertensão arterial sistêmica. A aplicação do KDQOL-SF 1.3 demonstrou maior escore no bem estar emocional e menor escore no domínio limitação física.

Palavras – Chave: Qualidade de vida. Doença Renal Crônica. Diálise Peritoneal.

Quality of life for patients under Peritoneal Dialysis

ABSTRACT: This is a study of analytical descriptive character on a quantitative approach that suggests considering the Quality of Life (QOL) in patients that are inserted into programs of Peritoneal Dialysis (PD) in a private clinic in the city of Brasilia-DF. We evaluated 51 patients with chronic renal disease in treatment of peritoneal dialysis. We applied two questionnaires, the first one as a sociodemographic and the second used to evaluate the quality of life (Kidney Disease and Quality of Life Short Form /KDQOL-SF 1.3), adapted and made available to the Brazilian culture. The results showed that the majority is female, has stable union, is in the age range between 41 to 60 years, who has been treated for DP for less than a year and have systemic hypertension. The application of the KDQOL-SF 1.3 showed higher scores in emotional well-being and lower scores on physical limitation.

Keywords: Quality of life. Chronic Renal Disease. Peritoneal Dialysis.

Título dos autores

1. Graduanda em enfermagem, acadêmica de pós graduação em nefrologia, Participou de dois Projetos de Iniciação Científica do UniCEUB.

2. Mestre em Enfermagem. Enfermeira Especialista em Enfermagem em Nefrologia. Docente do UniCEUB.

1 INTRODUÇÃO

O termo Qualidade de Vida (QV) é uma expressão amplamente utilizada nos dias atuais. É comum ouvir as pessoas fazendo relatos sobre mudanças em seus estilos de vida, objetivando um aumento de sua qualidade.

Atualmente, existe um grande interesse da comunidade científica e de toda a área da saúde em estudar a QV em um âmbito geral. Sabe-se que existem interpretações diversificadas para essa temática.

A concepção QV tem sido caracterizada por vários autores e de várias maneiras. O Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1995), por exemplo, a define como, sendo a percepção do indivíduo de sua posição de vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

Com isso o conceito de saúde tem uma forte relação com a questão de ter ou não ter QV, já que ela envolve vários aspectos, abrangendo desde a condição de moradia, saneamento básico, acesso a hospitais até o ambiente de trabalho onde o indivíduo convive. A saúde não pode ser mais definida apenas como a ausência de doença. Logo, o significado da qualidade de vida se aproxima com a satisfação do cidadão com o seu estilo de vida.

Para Santos e Simões (2012) a análise da QV da população se tornou um assunto relevante para a sociedade atual. Contudo, estudos abrangendo a QV necessitam considerar que é um assunto complexo, que abarca características objetivas e subjetivas, condições e estilo de vida, bem como elementos multidimensionais.

Dessa forma, a multiplicidade e a extensão das complicações intrínsecas a vivência da cronicidade de uma patologia e a terapêutica tem incentivado estudos sobre a QV na população com Doença Renal Crônica (MALHEIRO; ARRUDA, 2012).

A Doença Renal Crônica (DRC) apresenta um estágio de evolução progressiva e frequentemente é diagnosticada em uma etapa avançada, devido ao quadro clínico ser praticamente oculto.

Coutinho e Tavares (2011) definem DRC como a perda da função renal, de maneira súbita e irreversível, tornando os rins incapazes de realizar suas funções glomerular, tubular e endócrina, desencadeando, assim, acúmulo de substâncias nitrogenadas como ureia e creatinina.

Dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN, 2013) definem que a DRC, é uma epidemia mundial advinda principalmente do tratamento inadequado da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e do Diabetes *Mellitus* (DM), e que para iniciar o tratamento da DRC é necessário saber em que nível encontra-se a função ou a disfunção renal. Anualmente cerca de 21 mil brasileiros iniciam tratamento dialítico, que pode ser Diálise Peritoneal ou Hemodiálise desse total aproximadamente 17,9% evoluem a óbito, e somente 2.700 brasileiros são submetidos a um transplante renal.

O tratamento dialítico se dá por dois mecanismos a Hemodiálise e Diálise Peritoneal. A escolha entre as duas modalidades dependerá das condições clínicas do paciente e da sua própria escolha. O resultado das duas dialises são os mesmos.

Silva, Watanabe e Vattmo (2010) definem Diálise Peritoneal (DP) como um mecanismo de depuração do sangue pelo qual a transferência de solutos e líquidos ocorre através de uma membrana distinta, o *peritônio*. É implantado um cateter de *Tenckhoff* na cavidade abdominal para início do tratamento dialítico. Através da difusão e de ultra filtração as toxinas são conduzidas dos vasos sanguíneos do peritônio para a solução de diálise. Essa troca ocorre durante o tempo de permanência que pode variar de 30 minutos a 6 horas. O dialisato é drenado por meio da gravidade eliminando assim o acúmulo de água, toxinas e os produtos finais do metabolismo.

Fermi (2010) define que cada ciclo de DP é composto por três ciclos: infusão, permanência e drenagem.

Segundo o manual de Diálise/Nefrologia do Hospital Getúlio Vargas do Piauí 2012, o êxito da DP está estreitamente ligado à inserção do cateter e sua manutenção a fim de evitar possíveis complicações, considerando vários fatores que podem contribuir para um ótimo resultado, como por exemplo: cuidados no pré, trans e pós-operatório período de adaptação do cateter, cuidados com o óstio de saída do cateter, orientações ao paciente, procedimento para troca de bolsa, preparação do material, assepsia das mãos, colocação do material no organizador.

Fermi (2010) afirma que todos os sistemas de DP requerem capacitação dos pacientes bem como de seus familiares para a realização deste processo. Esta capacitação é uma das atribuições do enfermeiro responsável pela DP.

Existem duas formas de DP (Diálise Peritoneal Ambulatorial Continua -DPAC e Diálise Peritoneal Automatizada -DPA). O princípio de ambas é o mesmo, o que diferencia será o tempo de permanência, drenagem e o material utilizado (MENDES; AMORIM, 2010).

Sadala et al. (2012) definem que a DP é basicamente uma modalidade de auto cuidado, possibilitando ao paciente monitorar seu próprio tratamento e compreensão do seu próprio cuidado. Sendo de sua competência o procedimento da diálise, cuidados com o cateter, ingestão de medicamentos, dieta e as limitações de líquidos, bem como a observação contínua a fim de prevenir possíveis complicações.

A equipe de enfermagem no setor de nefrologia tem por competência a parte técnica, monitorização, constatação e intervenção de enfermagem frente aos agravos, minimizando desta forma eventos adversos beneficiando na QV destes pacientes. É essencial uma assistência de enfermagem mais qualificada a fim de garantir uma melhoria na sobrevivência desses pacientes. (TREPICHIO et al.,2013).

O presente estudo objetivou analisar a QV dos pacientes que estão inseridos em programas de DP em Brasília em uma clínica privada de Prevenção e tratamento de Doenças Renais, reconhecendo o impacto da doença renal crônica sobre as atividades diárias do paciente, possibilitando a identificação das variáveis que influenciam na qualidade de vida dos pacientes em Diálise Peritoneal bem como avaliar a percepção do paciente sobre a própria saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa que se propõe analisar a Qualidade de Vida (QV) em pacientes que estão inseridos em programas de Diálise Peritoneal (DP), em uma instituição privada do Distrito Federal-DF.

Os dados foram coletados por meio de dois questionários. O primeiro foi utilizado para traçar o perfil sociodemográfico (Anexo 1). O segundo, usado para avaliar a qualidade de vida foi o *Kidney Disease and Quality of Life- Short Form* (KDQOL-SF 1.3) na versão traduzida, adaptada e disponibilizada para a cultura brasileira. Este questionário é composto por oito domínios: (funcionamento físico, função física, função emocional, função social, bem-estar emocional, dor, energia e fadiga e saúde geral) (Anexo 2).

A construção do banco de dados, assim como a realização da estatística descritiva e dos cálculos dos escores, foi realizada a partir do aplicativo Microsoft Excel[®] e analisada por meio do pacote estatístico Kdqol- v13-3.

Quanto às considerações éticas, o presente projeto somente foi iniciado após autorização expressa do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília Distrito Federal – CEP – UniCEUB, tendo sido aprovado por meio do parecer 792.350,

respeitando a legislação que regulamenta a pesquisa com seres humanos no Brasil, Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) bem como após a assinatura pelos sujeitos de pesquisa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 RESULTADOS

Participaram do presente estudo 51 pacientes que realizam Diálise Peritoneal na clínica avaliada. Não houve recusa de nenhum paciente em participar da pesquisa.

Observou-se uma preponderância do sexo feminino 54,9%, faixa etária entre 41 a 60 anos 41,2%. A maior parte dos pacientes entrevistados referiu ter união estável 62,7%, ensino fundamental completo 37,3%, aposentado 51,0%, conforme descrito na Tabela 1.

A tabela 2 relata os dados sobre características nosológicas dos pacientes, onde se verifica o predomínio de pacientes que realizam DP há menos de um ano 56,9% e com HAS 56,9% seguido de DM 25,5%.

Conforme exposto na tabela 3 o domínio limitação física obteve a menor pontuação 37,22% e com maior pontuação o bem-estar emocional com 66,49%.

Tabela 1 - Distribuição das características sócio-demográficas dos pacientes que realizam Diálise Peritoneal no Distrito Federal, 2014. (f = 51).

Sexo	n	%
Masculino	23	45,10
Feminino	28	54,90
União Estável	n	%
Sim	32	62,70
Não	19	37,30
Escolaridade	n	%
Fundamental incompleto	8	49,30
Fundamental completo	19	37,30
Médio completo	18	35,30
Superior	6	11,80
Faixa etária	n	%
20- 40 anos	13	25,50
41- 60 anos	21	41,20
61- 90 anos	17	33,30
Ocupação	n	%
Aposentado	26	51

Pensionista	3	5,90
Assalariado	9	17,60
Encostado	5	9,80
Do lar	8	15,70

Tabela 2 - Distribuição das características nosológicas da população estudada. Distrito Federal, 2014 (f=51).

Tempo de Diálise Peritoneal	n	%
Menos de 1 ano	29	56,90
Mais de 1 ano	22	43,10
Total	51	100
Doença de Base	n	%
Hipertensão Arterial	29	56,90
Diabetes Mellitus	13	25,50
Outras doenças	4	7,80
Nenhuma doença	5	9,80
Total	51	100

Tabela 3 - Valores mínimos e máximos e escore médio dos domínios de qualidade de vida do KDQOL- SF 36 dos pacientes que realizam Diálise Peritoneal no Distrito Federal, 2014 (f=51).

DOMÍNIOS DO KDQOL-SF 36	Média	Mediana	Desvio Padrão
Função Física	43,33	45	29,73
Limitação física	37,22	25	38,66
Dor	59,67	57,5	31,34
Estado geral de saúde	66	70	25,19
Bem-Estar emocional	66,49	72	27,77
Limitações emocionais	54,07	66,67	42,81
Função social	63,61	62,5	29,05
Energia/ Fadiga	61,33	60	25,12

4 DISCUSSÃO

O termo QV está sendo valorizado sob uma perspectiva multidimensional. Até o presente momento não há uma definição consensual. Entretanto, existe uma concordância de que a QV apresenta uma concepção dinâmica, ampla, subjetiva e polissêmica. Sendo

assim essa avaliação é mensurada de acordo com a compreensão que cada pessoa tem sobre seu estilo de vida (MALHEIRO; ARRUDA, 2012).

Pacientes com DRC em tratamento dialítico enfrentam uma série de mudanças em seu estilo de vida o que exige uma nova adaptação em sua vida cotidiana.

Os resultados do presente estudo demonstraram uma preponderância do sexo feminino. Tais achados corroboram com outro estudo realizado por Alvares et al. (2013) com 55,2%. Em contrapartida Lopes et al. (2014) realizou uma pesquisa obtendo predomínio do sexo masculino 69%.

A maioria dos pacientes entrevistados informou possuir união estável 62,7%. Rocha 2010 ressalta que tal fato é primordial para o bem-estar emocional e que o suporte familiar é essencial para que o paciente consiga adaptar-se a essa nova fase de sua vida.

Observou-se a dominância de pacientes com ensino fundamental completo sendo semelhante a outro estudo realizado por Arenas et al. (2009), 22,7% dos respondentes tinham esse mesmo grau de instrução.

A faixa etária predominante foi de 40 a 60 anos com 41,2%, equiparando com um estudo realizado por Coutinho e Tavares (2011) com média de 39,7%.

Em relação à situação funcional (aposentados) com 51% equipara-se com um estudo realizado por Conde et al. (2010) onde foi obtida média de 55%.

Este estudo revelou que 56,9% realizam DP há menos de um ano e 43,1% há mais de um ano. Cruz e Araujo (2008) realizaram um estudo sobre DP e o tempo de tratamento foi de 13 a 47 meses. A adesão e o comprometimento com o tratamento dialítico assim como a terapia nutricional e medicamentosa é de suma importância para proporcionar uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes portadores de DRC reduzindo assim de forma significativa os efeitos da doença em curso.

De acordo com a tabela 2, a maioria dos pacientes 56,9% são portadores de HAS seguido de DM 25,5%. Tal resultado equipara-se com outro estudo feito por Lopes et al. (2014) que avaliou QV relacionado à saúde de pacientes renais crônicos em diálise apresentando o seguinte resultado HAS 59,4% e DM 26,7%.

Segundo Bortolotto (2008) a HAS e função renal estão diretamente ligadas, de forma que a hipertensão pode ser tanto a causa como a consequência de uma doença renal.

Moraes et al. (2009) definem que os rins são órgãos chave da fisiopatologia da pressão arterial, ressaltando que desde 1835 o aumento do nível pressórico tem sido associado a doença renal. Dessa forma, subtende-se que o tratamento da HAS é uma das

poucas medidas efetivas em prolongar a sobrevida renal dos portadores de nefropatias advindas de múltiplas etiologias.

José Junior e Suassuna (2013) ressaltam que em média 30% dos pacientes com diabetes *mellitus* desenvolvem a nefropatia diabética, principalmente em combinação com a hipertensão.

Concernente ao domínio limitação física, que avaliou as facetas “Dificuldade em realizar atividades que requerem muito e/ou moderado esforço”, “subir um ou vários lances de escada”, “ajoelhar-se, inclinar-se ou curvar-se”, “caminhar um ou mais quarteirão”, “tomar banho ou vestir-se”, apresentou a menor média 37,22. Barros et al. (2013) afirmam que múltiplos estudos constatam que a própria DRC e seu tratamento são capazes de ocasionar limitações físicas afetando assim a vida dos portadores.

Segundo Rocha e Santos (2009), essas limitações conduzem a percepção de que o individuo precisa adaptar-se a diversas mudanças em sua vida, concluindo que a forma de enfrentar a doença distingui-se de pessoa para pessoa. Entretanto a necessidade de reaprender a viver é vista como algo essencial, mas que demanda, porém certo tempo.

O domínio dor apresentou média de 59,67 e Rocha (2010) em seu estudo obteve média de (80,23). Andrade, Barbosa e Barichello (2010) relatam que a dor tem potencialidade de gerar no organismo múltiplas alterações cardiovasculares, respiratórias, gastrointestinais com potencialidade de acometer a movimentação e a deambulação, interferir no sono ocasionando cansaço, fadiga e menor motivação para colaboração na terapêutica.

Dessa forma uma assistência prestada a portadores de DRC com intuito de minimizar e/ou controlar a dor é essencial para oferecer uma melhor qualidade de vida tanto física, emocional e social.

O estado geral de saúde que engloba aspectos de “descrever o estado atual de saúde e comparar se houve melhoras referentes ao ano anterior” adquiriu pontuação média de 66,00. Observa-se que tal fator contribui de forma positiva na QV desses pacientes constatando que houve uma melhora significativa da saúde referente ao ano anterior.

O domínio bem-estar emocional com maior pontuação 66,49 equipara-se com uma pesquisa realizada por Freire e Mendonça, (2013). Ressaltando que tal resultado pode estar associado ao fator de a grande maioria apresentar relacionamento conjugal estável, empregados e não possuírem comorbidades associadas.

Maldaner et al. (2008) afirmam que o apoio psicológico dado ao indivíduo constitui-se em um componente vital na assistência terapêutica. Esse apoio não se

restringe somente ao psicólogo, mas a todos os profissionais que estão em contato com estes pacientes. Redes de apoio como a presença da família, amigos e pessoas significativas são de extrema relevância no enfrentamento de dificuldades principalmente por se tratar de uma patologia crônica.

Quanto à função social com um escore médio de 63,61 os entrevistados verbalizaram a importância do convívio social, bem como, com os familiares enfatizando o quanto essa convivência é importante para o enfrentamento da doença em curso assim como na adesão terapêutica.

No que diz respeito à energia e fadiga apresentando um resultado de 61,33 corroborando com outro estudo nacional realizado por Lopes et al. (2014) com escore médio de 60,50.

Existem diferenças distintas e relevantes entre as duas formas de dialises (Hemodiálise e Diálise Peritoneal). Em termos de saúde pública o gasto com DP é muito menor quando comparado com hemodiálise, levando em consideração que a hemodiálise requer deslocamento do paciente até a unidade de saúde no mínimo três vezes por semana, requer profissionais da saúde para sua realização. Em contrapartida a DP permite realizar o tratamento em domicílio de forma independente permitindo certa autonomia ao paciente na realização da mesma. O paciente passa por um período de treinamento para realização da DP e quando há necessidade um familiar também passa por esse processo para ajudá-lo. Na DP as debilidades são bem menores quando comparada com a hemodiálise e a viabilização do tratamento é bem melhor.

A mortalidade nos três primeiros meses de inserção do cateter é bem maior na hemodiálise, pois o quadro de infecção pode evoluir para uma septicemia e/ou endocardite, o paciente pode apresentar náuseas, vômitos, problemas metabólicos, anemia, embolia gasosa entre outras complicações, tais complicações afetam de forma negativa a qualidade de vida desses pacientes. No entanto a DP a infecção geralmente é no orifício de saída do cateter, com potencialidade de ocasionar a peritonite que por sua vez é menos grave e o índice desse evento é cada vez menor. A DP oferece baixo risco ao paciente quando comparado com a hemodiálise devido aos riscos de infecções, debilidades, dependência para realização das mesmas, refletindo de forma positiva na sobrevivência desses pacientes favorecendo na QV.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo objetivou investigar a QV dos pacientes que estão inseridos em programas de DP. É necessário considerar a complexidade da concepção QV, uma vez que ela reflete as condições e valores individuais, podendo sofrer alterações conforme as condições das quais cada pessoa está exposta.

A partir da identificação das características sociodemográficas e nosológicas é possível identificar a associação entre as variáveis do aspecto físico, emocional e social relacionados à QV dos pacientes com DRC submetidos à DP.

Os pacientes submetidos a essa análise apresentaram aspectos positivos nos domínios emocional e social, fatores essenciais para obter uma melhor QV e um maior comprometimento nos domínios físicos. Limitação tal advinda da própria patologia. Episódios de dor, fadiga e cansaço colaboram para tal resultado.

Os resultados encontrados auxiliam analisar se existe impacto negativo sobre diferentes aspectos relacionados à saúde e a vida do paciente oferecendo assim subsídios que favoreçam em sua QV. De uma forma geral obteve-se resultados positivos quanto ao estado geral de saúde e bem-estar emocional. Tais domínios são de extrema relevância para obter-se um bom prognóstico, melhor adaptação ao novo estilo de vida, boa adesão terapêutica favorecendo na QV.

A DRC e o tratamento dialítico acarretam alterações significativas à vida dos indivíduos. No entanto o paciente que está em DP, tem mais oportunidades de manter a sua rotina de trabalho, reduzindo assim a possibilidade de aposentadoria precoce, além de continuar contribuindo com a sociedade e sua família, ou seja, o tratamento com DP tem sido uma experiência positiva e transformadora na vida dos pacientes com DRC.

Na execução deste trabalho, um fator a destacar foi a constatação do pequeno número de publicações que mensuram em contexto nacional, a sobrevida dos indivíduos inseridos em programas de DP em ambas as modalidades. Assim, acredita-se que este trabalho torna-se importante na medida em que proporciona à população, de modo geral, e à comunidade acadêmica em particular, um maior conhecimento e esclarecimento sobre esse tema. Sendo assim a realização de novos estudos com o intuito de verificar que fatores podem influenciar na QV dos pacientes em DP é de extrema relevância, pois oferecerão subsídios que proporcionarão um maior esclarecimento sobre esse assunto e com isso, conseqüentemente, subsídios imprescindíveis para a formação de convicções e opiniões.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, E. V.; BARBOSA, M. H.; BARICHELLO, E. Avaliação da dor em pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 224- 229, jan./maio. 2010.
- ARENAS, V. G. et al. Qualidade de vida: comparação entre diálise peritoneal automatizada e hemodiálise. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. esp., p. 535-539, 2009.
- ALVARES, J. et al. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes em terapia renal substitutiva no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n. 7, p. 1903-1910, jan. 2013.
- BARROS, P. et al. Análise da capacidade funcional e dor em pacientes que realizam hemodiálise. **Revista Colloquium Vitae**, Presidente Prudente, v. 5, n. esp., p 70-76, out./dez. 2013.
- BORTOLOTTI, L. A. Hipertensão arterial e insuficiência renal crônica. **Revista Brasileira de Hipertensão**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 152-155, jul./set. 2008.
- CONDE, S. A. L. et al. Declínio cognitivo, depressão e qualidade de vida em pacientes de diferentes estágios da doença renal crônica. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 32, n. 3, p 242-248, jul. 2010.
- COUTINHO, N. P. S.; TAVARES, M. C. H. Atenção ao paciente renal crônico, em hemodiálise, sob a ótica do usuário. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 232-239, abr. 2011.
- CRUZ, D. O. A.; ARAUJO, S. T. C. Diálise peritoneal: a percepção tátil do cliente na convivência com o cateter. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, p. 1-10, ago. 2008.
- FERMI, M. R. V. **Diálise para enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p. 188-202.
- FREIRE, X. A.; MENDONÇA, A. E. O. Qualidade de vida de pacientes em hemodiálise e diálise peritoneal. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 15, n. 4, p. 130-136, out./dez. 2013.
- GOVERNO DO PIAUÍ. **Manual de Dialise/Nefrologia do HGV 2012**. Disponível em:< <http://www.hgv.pi.gov.br/manuais.ph>>. Acesso em: 11 maio de 2015.
- JOSÉ JUNIOR, M. V.; SUASSUNA, J. H. R. O acometimento renal na hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo 2: como identificar e prevenir a visão do nefrologista. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro. v. 12, n. 1, p. 53-60, ago. 2013.

- LOBO, J. V. D. et al. Preditores de Peritonite em pacientes em um programa de diálise peritoneal . **Jornal Brasileiro de nefrologia**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 1-10, abr./jun. 2010.
- LOPES, J. M. et al, Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes renais crônicos em diálise. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 1-9, mai./jun. 2014.
- MALDANER, C. R. et al. Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o doente em terapia hemodialítica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 29, n. 4, p. 647-653, dez. 2008.
- ROCHA, R. P. F.; SANTOS, I. Necessidades de autocuidado entre clientes com doença renal crônica: revisão integrativa de literatura. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental online**, v. 1, n. 2, p. 423-433, set./dez. 2009.
- ROCHA, R. P. F. **Necessidades de orientação de enfermagem para o auto cuidado visando à qualidade de vida de clientes em terapia de hemodiálise**. 2010 93f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.
- MALHEIRO, O. P.; ARRUDA, S. D. Percepção dos indivíduos com insuficiência renal crônica sobre qualidade de vida. **Enfermaria Global**, Espanha, v. 11, n. 28, p. 276-294, out. 2012.
- MENDES, N.T.; AMORIM, C.P. Sistema Renal: principais implicações em Terapia Intensiva. In: CHEGARATTI, A.L.; AMORIM, C.P. **Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva**, 2. ed. São Paulo: Martinelli, 2011. p. 303-334.
- MORAES, C. E. et al. Preditores de insuficiência renal crônica em pacientes de centro de referencia em hipertensão arterial. **Revista Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 55, n. 3, p. 257-262, maio/jun. 2009.
- SADALA, M.L.A. et al. A experiência vivida pelos pacientes em diálise peritoneal domiciliar: uma abordagem fenomenológica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 1, p. 1-11, jan./fev. 2012.
- SANTOS, A.L.P.; SIMÕES, A.C. Educação física e qualidade de vida: reflexões e perspectivas. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, n. 1, p. 1-14, jan./mar. 2012.
- SILVA, G.F; WATANABE, M.; VATTIMO, M.F.F. Métodos dialíticos. In: PADILHA, K.G. et al. **Enfermagem em UTI: cuidado do paciente crítico**. São Paulo: Manole, 2010. p. 770-781.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Insuficiência Renal**. Disponível em: < <http://www.sbn.org.br/publico/insuficiencia-renal> >. Acesso em: 30 out. 2014.
- TREPICHIO, P.B. et al. Perfil dos pacientes e carga de trabalho de enfermagem na unidade de nefrologia. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 1-9, jun. 2013.

ANEXO A - Questionário de qualidade de vida KDQOL-SF**Sua Saúde**

– e –

Bem-Estar

Doença Renal e Qualidade de Vida (KDQOL-SF™ 1.3)

Esta é uma pesquisa de opinião sobre sua saúde. Estas informações ajudarão você a avaliar como você se sente e a sua capacidade de realizar suas atividades normais.



Obrigado por completar estas questões!

Kidney Disease and Quality of Life™ Short Form (KDQOL-SF™)

English Version 1.3

Copyright © 1993, 1994, 1995 by RAND and the University of Arizona

Estudo da Qualidade de Vida para Pacientes em Diálise

Qual é o objetivo deste estudo?

Este estudo está sendo realizado por médicos e seus pacientes em diferentes países. O objetivo é avaliar a qualidade de vida em pacientes com doença renal.

O que queremos que você faça?

Para este estudo, nós queremos que você responda questões sobre sua saúde, sobre como se sente e sobre a sua história.

E o sigilo em relação às informações?

Você não precisa identificar-se neste estudo. Suas respostas serão vistas em conjunto com as respostas de outros pacientes. Qualquer informação que permita sua identificação será vista como um dado estritamente confidencial. Além disso, as informações obtidas serão utilizadas apenas para este estudo e não serão liberadas para qualquer outro propósito sem o seu consentimento.

De que forma minha participação neste estudo pode me beneficiar?

As informações que você fornecer vão nos dizer como você se sente em relação ao seu tratamento e permitirão uma maior compreensão sobre os efeitos do tratamento na saúde dos pacientes. Estas informações ajudarão a avaliar o tratamento fornecido.

Eu preciso participar?

Você não é obrigado a responder o questionário e pode recusar-se a fornecer a resposta a qualquer uma das perguntas. Sua decisão em

participar (ou não) deste estudo não afetará o tratamento fornecido a você.

Sua Saúde

Esta pesquisa inclui uma ampla variedade de questões sobre sua saúde e sua vida. Nós estamos interessados em saber como você se sente sobre cada uma destas questões.

1. Em geral, você diria que sua saúde é: [Marque um na caixa que descreve da melhor forma a sua resposta.]

Excelente <input type="checkbox"/>	Muito Boa <input type="checkbox"/>	Boa <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Ruim <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

2. Comparada há um ano atrás, como você avaliaria sua saúde em geral agora?

Muito melhor agora do que há um ano atrás <input type="checkbox"/>	Um pouco melhor agora do que há um ano atrás <input type="checkbox"/>	Aproximadamente igual há um ano atrás <input type="checkbox"/>	Um pouco pior agora do que há um ano atrás <input type="checkbox"/>	Muito pior agora do que há um ano atrás <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

3. Os itens seguintes são sobre atividades que você pode realizar durante um dia normal. Seu estado de saúde atual o dificulta a realizar estas atividades? Se sim, quanto? [Marque um em cada linha.]

	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, nãodific ulta nada
a <u>Atividades que requerem muito esforço</u> , como corrida, levantar objetos pesados, participar de esportes que requerem muito esforço	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b <u>Atividades moderadas</u> , tais como mover uma mesa, varrer o chão, jogar boliche, ou caminhar mais de uma hora	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c Levantar ou carregar compras de supermercado.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d Subir <u>vários</u> lances de escada	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e Subir <u>um</u> lance de escada	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
f Inclinar-se, ajoelhar-se, ou curvar-se	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
g Caminhar <u>mais do que um quilômetro</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
h Caminhar <u>vários</u> quarteirões	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
i Caminhar <u>um</u> quarteirão	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
j Tomar banho ou vestir-se	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

4. Durante as 4 últimas semanas, você tem tido algum dos problemas seguintes com seu trabalho ou outras atividades habituais, devido a sua saúde física?

	Sim	Não
a Você reduziu a <u>quantidade de tempo</u> que passa trabalhando ou em outras atividades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
b <u>Fez menos</u> coisas do que gostaria	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
c Sentiu dificuldade no tipo de trabalho que realiza		

- ou outras atividades 1 2
- d Teve dificuldade para trabalhar ou para realizar outras atividades (p.ex, precisou fazer mais esforço)..... 1 2
5. Durante as 4 últimas semanas, você tem tido algum dos problemas abaixo com seu trabalho ou outras atividades de vida diária devido a alguns problemas emocionais (tais como sentir-se deprimido ou ansioso)?
- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| Sim | Não |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- a Reduziu a quantidade de tempo que passa trabalhando ou em outras atividades 1 2
- b Fez menos coisas do que gostaria 1 2
- c Trabalhou ou realizou outras atividades com menos atenção do que de costume. 1 2
6. Durante as 4 últimas semanas, até que ponto os problemas com sua saúde física ou emocional interferiram com atividades sociais normais com família, amigos, vizinhos, ou grupos?

Nada	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

7. Quanta dor no corpo você sentiu durante as 4 últimas semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Intensa	Muito Intensa
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

8. Durante as 4 últimas semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho habitual (incluindo o trabalho fora de casa e o trabalho em casa)?

Nada	Um pouco	Moderado	Bastante	Extremamente
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

9. Estas questões são sobre como você se sente e como as coisas tem acontecido com você durante as 4 últimas semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime da forma como você tem se sentido .

Durante as 4 últimas semanas, quanto tempo...

	Todo o tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhum momento
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a	Você se sentiu cheio de vida?					
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
b	Você se sentiu uma pessoa muito nervosa? ...					
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
c	Você se sentiu tão "para baixo" que nada conseguia animá-lo?					
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
d	Você se sentiu calmo e tranqüilo?					
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
e	Você teve muita energia?					
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
f	Você se sentiu desanimado e deprimido?					
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
g	Você se sentiu esgotado (muito cansado)?					
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
H	Você se sentiu uma pessoa feliz?					
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
i	Você se sentiu cansado?					
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

10. Durante as 4 últimas semanas, por quanto tempo os problemas de sua saúde física ou emocional interferiram com suas atividades sociais (como visitar seus amigos, parentes, etc.)?

Todo o tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhum momento
--------------	------------------------	-----------------------	----------------------------	----------------

1 2 3 4 5

11. Por favor, escolha a resposta que melhor descreve até que ponto cada uma das seguintes declarações é verdadeira ou falsa.

		Sem dúvida verdadeiro	Geralmente verdadeiro	Não sei	Geralmente falso	Sem dúvida falso
a	Parece que eu fico doente com mais facilidade do que outras pessoas.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 3.....	<input type="checkbox"/> 4.....	<input type="checkbox"/> 5
b	Eu me sinto tão saudável quanto qualquer pessoa que conheço	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 3.....	<input type="checkbox"/> 4.....	<input type="checkbox"/> 5
c	Acredito que minha saúde vai piorar.....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 3.....	<input type="checkbox"/> 4.....	<input type="checkbox"/> 5
d	Minha saúde está excelente.....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 3.....	<input type="checkbox"/> 4.....	<input type="checkbox"/> 5

Sua Doença Renal

12. Até que ponto cada uma das seguintes declarações é verdadeira ou falsa para você?

	Sem dúvida verdadeiro	Geralmente verdadeiro	Não sei	Geralmente falso	Sem dúvida falso
a	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

13. Estas questões são sobre como você se sente e como tem sido sua vida nas 4 últimas semanas. Para cada questão, por favor assinale a resposta que mais se aproxima de como você tem se sentido.

Quanto tempo durante as 4 últimas semanas...

	Nenhum momento	Uma pequena parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma boa parte do tempo	A maior parte do tempo	Todo o tempo
a	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
b	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
c	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

- d Você teve dificuldade para concentrar-se ou pensar? 1 2 3 4 5 6
- e Você se relacionou bem com as outras pessoas? 1 2 3 4 5 6
- f Você se sentiu confuso? 1 2 3 4 5 6

14- Durante as 4 últimas semanas, quanto você se incomodou com cada um dos seguintes problemas?

	Não me incomodei de forma alguma <input type="checkbox"/>	Fiquei um pouco incomodado <input type="checkbox"/>	Incomodei-me de forma moderada <input type="checkbox"/>	Muito incomodado <input type="checkbox"/>	Extremamente incomodado <input type="checkbox"/>
a Dores ulares?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b Dor no peito?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c Câibras?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d Coceira na pele?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e Pele seca?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
f Falta de ar?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
g Fraqueza ou tontura?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
h Falta de apetite?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
i Esgotamento (muito cansaço)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
j Dormência nas mãos ou pés?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
k Vontade de vomitar ou indisposição estomacal?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

I(Somente paciente em hemodiálise)

Problemas com sua via de acesso (fístula ou cateter)? 1 2 3 4 5

m(Somente paciente em diálise peritoneal)

Problemas com seu cateter? 1 2 3 4 5

Efeitos da Doença Renal em Sua Vida Diária

15. Algumas pessoas ficam incomodadas com os efeitos da doença renal em suas vidas diárias, enquanto outras não. Até que ponto a doença renal lhe incomoda em cada uma das seguintes áreas?

	Não incomoda nada	Incomoda um pouco	Incomoda de forma moderada	Incomoda muito	Incomoda extremamente
	<input type="checkbox"/>				
a Limitação de líquido?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c Sua capacidade de trabalhar em casa?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d Sua capacidade de viajar?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e Depender dos médicos e outros profissionais da saúde?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
f Estresse ou preocupações causadas pela doença renal?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
g Sua vida sexual?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
h	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

21. Sua saúde o impossibilitou de ter um trabalho pago?

Sim		Não		N o [2
□□□□□□□□□□□□□□□□				
□ 1			□ 2	

22. No geral, como você avaliaria sua saúde?

A pior possível (tão ruim ou pior do que estar morto)	Meio termo entre pior e melhor					A melhor possível				
□					□					□
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

Satisfação Com O Tratamento

23. Pense a respeito dos cuidados que você recebe na diálise. Em termos de satisfação, como você classificaria a amizade e o interesse deles demonstrado em você como pessoa?

Muito ruim	Ruim	Regular	Bom	Muito bom	Excelente	O melhor
□	□	□	□	□	□	□
□ 1	□ 2	□ 3	□ 4	□ 5	□ 6	□ 7

24. Quanto cada uma das afirmações a seguir é verdadeira ou falsa?

	Sem dúvida verdadeiro	Geralmente verdadeiro	Não sei	Geralmente falso	Sem dúvida falso
a O pessoal da diálise me encorajou a ser o (a) mais independente possível.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b O pessoal da diálise ajudou-me a lidar com minha doença renal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Obrigado por você completar estas questões!

ANEXO B - Formulário para caracterização da clientela e levantamento das necessidades de autocuidado dos clientes

CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA

Idade:

Sexo: () masculino () feminino

União estável: () sim () não

Nível de escolaridade:

Ocupação:

Tempo de tratamento de Diálise Peritoneal em anos:

Outras doenças associadas: () HAS () DM () outros

LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE AUTOCUIDADO

1) Você sabe o que é Diálise Peritoneal ? () SIM () NÃO

Explique: _____

2-Você sabe como a Diálise Peritoneal funciona? () SIM () NÃO

Explique: _____

3) Você apresenta dificuldade para tomar tomar as medicações prescritas?

() NÃO () SIM Quais? _____

4) Você sabe quais são os alimentos proibidos? () SIM () NÃO

Cite alguns: _____

5) Você sabe quais são os alimentos liberados? () SIM () NÃO

Cite alguns: _____

6) Você sabe quanto de líquidos pode ingerir por dia? () SIM () NÃO

7) Você sabe quais são os cuidados que deve ter com o acesso venoso?

() SIM () NÃO Cite: _____

8) Quais são as principais complicações que podem ocorrer durante a diálise?

9) Você sabe como prevení-las? () NÃO () SIM Como? _____

10) Você sabe como contornar os sintomas pós-diálise de forma que possa viver bem?

() NÃO () SIM Como? _____

11) Você tem alguma atividade de lazer?

() SIM () NÃO Qual? _____

12) Você tem dificuldade para relacionar-se com as outras pessoas (família, amigos,...)?

() SIM () NÃO Quais dificuldades? _____

13) Você realiza alguma atividade física? () SIM () NÃO Qual? _____

14) Você é associado a algum grupo? () SIM () NÃO Qual? _____