RESUMO

Adesão ao regime terapêutico e qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes renais crônicos em hemodiálise.

A doença renal crônica (DRC) apresenta-se como um problema de saúde pública em decorrência de sua prevalência e dos custos envolvidos no tratamento, bem como da alta taxa de morbimortalidade. Em sua fase mais avançada, ela necessita de uma terapia renal substitutiva. Estima-se que 111.303 pessoas se encontrem em tratamento dialítico por ano, destas, aproximadamente, 92,8% são submetidas à hemodiálise. O regime terapêutico hemodialítico engloba alterações no cotidiano, tais como o deslocamento aos centros de diálise e restrições alimentares e no convívio familiar. O presente estudo teve como objetivo avaliar a adesão ao regime terapêutico e qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de pacientes renais crônicos em hemodiálise. Os padrões para a avaliação da adesão ao regime terapêutico foram estabelecidos pelo estudo *The Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS)*, são eles: restrição hídrica, restrição dietética, regime medicamentoso e terapia hemodialítica. Pacientes que apresentaram não conformidade em pelo menos um dos aspectos do tratamento foram considerados não aderentes à terapêutica. A análise dos dados foi realizada através dos testes Qui-quadrado, Fischer, teste t, ANOVA e análise de regressão logística. A avaliação da QVRS foi realizada através do questionário *Kidney Disease Quality of Life Short Form* - KDQOL-SF. Foram analisados os componentes específicos da doença renal crônica (DRC) e componentes sumarizados físico (CSF) e mental (CSM). Utilizou-se para análise das variáveis os testes de Mann Whitney e Kruskal Wallis. Os resultados do presente estudo apontam que pacientes idosos, com diurese residual, parâmetro nutricional e hematológico adequados, com financiamento público das sessões de hemodiálise e cor da pele branca apresentaram maior probabilidade de serem aderentes ($p<0,05$). Indivíduos do sexo feminino, com menos de 60 anos, brancos, com baixo nível socioeconômico, que necessitam de acompanhante, em terapia hemodialítica por período menor que 5 anos e que possuem prescrição medicamentosa com 10 ou mais fármacos, com baixos níveis séricos de albumina e hemoglobina e não adesão à restrição hídrica e à terapia apresentaram piora na QVRS. Torna-se primordial que o plano terapêutico contemple a necessidade individual do paciente. A monitoração desses parâmetros, bem como busca para

alcance dos padrões recomendáveis podem trazer melhorias em diversos aspectos da vida dos pacientes e subsidiar a prática clínica e o planejamento assistencial. Com isso, objetiva-se reduzir o percentual de hospitalização, gastos com saúde, mortalidade e fornecer melhorias nas condições de vida dos pacientes.

Descritores: Diálise Renal, Cooperação do Paciente e Qualidade de vida relacionada à saúde.