

IMPACTO DA COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA DE DOENTES RENAIIS CRÔNICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jonita de Santa Mendes Ramos¹
Huana Carolina Cândido Morais²

RESUMO

Objetivo: identificar na literatura científica alterações nas dimensões da qualidade de vida de doentes renais crônicos no contexto da pandemia de COVID-19. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas seguintes fontes de busca, LILACS, PubMed, SciELO e BVS, mediante o uso dos descritores controlados em saúde: Insuficiência renal crônica e COVID-19. A Busca resultou em 611 estudos, porém com a aplicação dos critérios de inclusão: estudos que abordassem o tema proposto; artigos científicos que respondessem a questão de pesquisa; disponíveis na íntegra na internet; nos idiomas português, inglês ou espanhol e publicado nos últimos 5 anos e no final a amostra foi constituída por 5 estudos. **Resultados:** os estudos selecionados para revisão, evidenciaram que a pandemia da COVID-19 potencializou os impactos negativos que a doença renal crônica e o seu tratamento, tem na qualidade de vida dos pacientes acometidos, sendo as dimensões mais alteradas: função emocional, física, interação social, papel profissional e satisfação do paciente. A dimensão espiritual ajudou no enfrentamento das adversidades impostas pela doença renal crônica e pela COVID-19, gerando conforto e melhor qualidade de vida. **Conclusão:** a qualidade de vida do doente renal crônica está mais prejudicada no período da pandemia de COVID-19. Ressaltando a necessidade de uma atenção especial a esses pacientes, principalmente por parte da equipe de enfermagem, com destaque para uma assistência ampliada e para a singularidade de cada ser, buscando promover a qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chaves: Insuficiência renal crônica; COVID-19; Qualidade de vida; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify in the scientific literature changes in the quality of life dimensions of chronic kidney patients in the context of the COVID-19 pandemic. **Methods:** This is an integrative review, carried out in the following search sources, LILACS, PubMed, SciELO and VHL, using the controlled health descriptors: Chronic renal failure and COVID-19. The search resulted in 611 studies, however with the application of inclusion criteria: studies that addressed the proposed theme; scientific articles that answered the research question; available in full on the internet; in Portuguese, English or Spanish and published in the last 5 years and in the end the sample consisted of 5 studies. **Results:** the studies selected for review showed that the COVID-19 pandemic potentiated the negative impacts that chronic kidney disease and its treatment have on the quality of life of affected patients, with the most altered dimensions: emotional, physical, social interaction, professional role and patient satisfaction. The spiritual dimension helped to face the adversities imposed by chronic kidney disease and COVID-19, generating comfort and better quality of life. **Conclusion:** the quality of life of chronic kidney patients is more impaired in the period of the COVID-19 pandemic. Emphasizing the need for special attention to these patients, especially by the nursing team, with emphasis on expanded care and the uniqueness of each being, seeking to promote the quality of life of these patients.

Keywords: Chronic renal failure; COVID-19; Quality of life; Nursing.

¹ Graduada em enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

² Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Especialista em Enfermagem em Centro de Terapia Intensiva pela Universidade Estadual do Ceará. Docente na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC), consiste na perda progressiva e irreversível tanto da estrutura, quanto da função renal, com múltiplas causas. Trata-se de uma doença de curso prolongado, em que, na maior parte da sua evolução, não há manifestação de sintomas, fazendo com que o diagnóstico seja feito tardiamente⁽¹⁾. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a DRC revelou um importante problema da saúde pública, passando da décima terceira causa de morte no mundo para a décima, e o número de óbitos elevou de 813.000 pessoas em 2000, para 1,3 milhão em 2019⁽²⁾.

Nesse contexto, a DRC e a hemodiálise se destacam dentre as patologias e as terapias de caráter crônico que mais limitam e afetam negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Razão disto, é o fato de conviver com uma doença sem perspectiva de cura, com elevadas taxas de morbimortalidade; dependência de uma máquina; esquema terapêutico rigoroso; e restrições alimentar e hídrica, somado a modificações na imagem corporal⁽³⁾.

Sendo assim, é muito provável que diante de modificações no contexto social, como uma pandemia por doença desconhecida, o quadro da qualidade de vida das pessoas com DRC seja agravada.

Pesquisa de Santos e Sardinha⁽³⁾ constatou que a qualidade de vida dos pacientes com doença renal crônica, sofre inúmeras alterações, sendo as dimensões mais agravadas: o papel profissional, função física, sobrecarga da doença renal e saúde geral, o que pode estar atrelado às limitações provocadas pela doença renal crônica terminal e seu tratamento.

Após ser decretado pandemia da COVID-19 pela OMS, os pacientes renais crônicos foram considerados grupos mais suscetíveis para a Síndrome Respiratória Aguda causada pelo vírus SARS-CoV-2. Conforme a Sociedade Brasileira de Nefrologia⁽⁴⁾, o risco dessa população ser infectado é mais elevado pela própria fisiopatologia da doença renal, pelas enfermidades pré-existent, pela necessidade de tratamento em ambientes coletivos e pelo contato interpessoal durante o trajeto entre o domicílio e as clínicas de terapia dialítica.

A qualidade de vida (QV) tem diferentes significados, dependendo do indivíduo e também das áreas de aplicação e quando é referente à saúde da pessoa, são consideradas diferentes dimensões, tais como física, social e emocional. Dentre as inúmeras definições elaboradas, Ferreira et al.⁽⁵⁾ definem a QV como um conceito amplo que interfere em vários domínios da vida, como saúde satisfatória, boa habitação, emprego, educação, segurança e lazer.

Para definir as dimensões da qualidade de vida dos doentes renais crônicos pode ser empregada a divisão recomendada pelo questionário KDQOL-SF⁽⁵⁾. O qual possui 19 dimensões (8 gerais e 11 específicas), são elas: funcionamento físico; limitações causadas por problemas de saúde física; limitações causadas por problemas de saúde emocional; funcionamento social; saúde mental; dor; vitalidade; percepções de saúde geral; estado de saúde atual em comparação com um ano atrás; sintomas / problemas; efeitos da doença renal na vida diária; sobrecarga imposta pela doença renal;

condição de trabalho; função cognitiva; qualidade das interações sociais; função sexual; sono; escala de suporte social; escala de estimulação da equipe de diálise e escala de satisfação do paciente.

Nesse contexto, o enfermeiro é um profissional indispensável no cotidiano das pessoas com DRC, pois na maioria das vezes é o responsável pelo gerenciamento do cuidado, bem como pela assistência desses pacientes. O enfermeiro, juntamente com a equipe multiprofissional, desempenha uma função primordial, no sentido de estimular a adaptação e adesão ao tratamento, bem como no enfrentamento das mudanças decorrentes da DRC e suas complicações⁽⁶⁾.

Conforme Souza et al.⁽⁷⁾ essas ações ficam mais desafiadoras em cenários ambientais desfavoráveis, como por exemplo, na situação atual de pandemia viral, visto que emergiram mais dificuldades de seguimento de tratamentos em pacientes crônicos e um grande comprometimento do bem estar físico, mental e social, assim sendo, a atuação da enfermagem precisa se basear em práticas de cuidado cada vez mais humanizado e singular, acompanhando a evolução do agravo, prevenindo complicações, bem como na promoção de autocuidado e qualidade de vida do paciente.

Diante desses eventos e devido a déficit de dados que mostram os impactos do cenário atual na QV desses pacientes, o presente estudo procura evidências científicas que possibilitem identificar as alterações nas dimensões da qualidade de vida dos doentes renais crônicos no contexto da pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

O delineamento deste estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um desenho específico que resume os conhecimento da literatura empírica ou teórica para fornecer uma compreensão mais abrangente de um determinado fenômeno, além disso, esse método tem sido referido como uma ferramenta importante na síntese das evidências disponíveis sobre determinada temática, pois, possibilita o direcionamento da prática fundamentada em conhecimento científico, ou seja, a prática baseada em evidências⁽⁸⁻⁹⁾.

Segundo Mendes e colaboradores⁽¹⁰⁾ para alcançar o objetivo almejado, o estudo precisa trilhar por algumas etapas, sendo: 1) Identificação do tema e formulação da questão norteadora; 2) Construção da amostragem a partir do estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão 5) interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão\ síntese do conhecimento.

ETAPAS DA REVISÃO

- 2.1.1 Etapa 1: Elaboração da questão norteadora

O estudo se inicia com a primeira etapa, que consiste na definição de um problema e a formulação de uma questão. Para a elaboração da pergunta norteadora, foi empregada a estratégia População - Interesse - Contexto (PICO), conforme Lockwood et al.⁽¹¹⁾ na qual (P) Pacientes com doença renal crônica (I) Alteração na qualidade de vida e em suas dimensões e (Co) Pandemia de Covid-19. Dessa forma, a questão norteadora é: Como a pandemia de COVID-19 interferiu na qualidade de vida e em suas dimensões de pacientes com doença renal crônica?

- 2.1.2 Etapa 2: Amostragem (seleção dos artigos)

Na sequência, foram estabelecidos os critérios de inclusão adotados, sendo eles: artigos científicos que respondam a questão de pesquisa elaborada; disponíveis na íntegra na internet; nos idiomas português, inglês ou espanhol; indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e realizou-se, ainda, acesso direto aos sites do Portal da *Public Publisher Medline* (PubMed), e do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e publicados entre o período de 2016 a 2021. Foram excluídos: estudos duplicados nas bases de dados e artigos de reflexão.

- 2.1.3 Etapa 3: Coleta de dados

Na terceira etapa, foi realizada a seleção dos estudos nas bases de dados selecionadas. A coleta dos artigos foi realizada no mês de outubro de 2021 e para selecionar os artigos, a terminologia em saúde utilizada foi consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo utilizados os seguintes descritores, em português: Insuficiência renal crônica e COVID-19.

Após análise dos descritores, a procura dos estudos deu-se por meio da utilização da opção “busca avançada”. Nessa etapa, foram inseridos os descritores analisados com auxílio do operador booleano de soma (AND) para efetivar a busca. Sendo assim, nas fontes de dados LILACS, SCIELO e BVS pesquisou-se, “Insuficiência renal crônica” e “covid-19”. Enquanto na PubMed, empregaram-se os descritores MeSH (Medical Subject Headings), “Chronic renal insufficiency” AND “Coronavirus”. A seleção dos estudos se deu por meio da busca avançada pelo descritor de assunto e filtro dos idiomas (português, inglês ou espanhol), conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1- Estratégia de busca utilizada para seleção dos estudos. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021.

Fonte de dados	Cruzamento	Total
BVS	“Insuficiência Renal Crônica” AND “covid-19”	224
Lilacs	“Insuficiência Renal Crônica” AND “covid-19”	6
SciELO	“Insuficiência Renal Crônica” AND “covid-19”	14

PubMed	“Chronic Renal Insufficiency” AND “Coronavirus”	367
Total	-	611

- 2.1.4 Etapa 4: Análise dos estudos

A análise dos estudos selecionados se deu em dois momentos: primeiro fez-se a leitura do título e do resumo. No segundo momento, os artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para serem analisados na íntegra e tiveram suas informações registradas num instrumento para extração dos dados, com as respectivas variáveis: autores, ano da publicação, tipo de estudo, objetivos, principais resultados e conclusões.

- 2.1.5 Etapa 5 e 6: Interpretação dos resultados e Apresentação da revisão integrativa

Nessa etapa foi construído um Fluxograma Prisma, para descrever as etapas percorridas pelo pesquisador e foi apresentado as principais evidências obtidas a partir da análise dos estudos incluídos para a revisão. Também foram construídos tabelas e gráficos para permitir a análise das variáveis e respostas à questão de pesquisa.

ASPECTOS ÉTICOS

Vale salientar que em relação aos princípios éticos, por se tratar de uma revisão, não foi realizada a submissão para avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). No entanto, todos os preceitos éticos estabelecidos foram respeitados no que se refere a zelar pela legitimidade, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos.

RESULTADOS

A busca resultou em 611 artigos. Desse quantitativo, 572 foram excluídos, 519 pela leitura do título e do resumo, 32 por estarem duplicados e 21 que não tinha resumo disponível, sendo assim apenas 39 artigos foram selecionados para a leitura minuciosa. Após serem analisados na íntegra, somente 5 artigos compuseram a amostra deste estudo, sendo 34 excluídos por não responderem à pergunta norteadora. A Figura 1 mostra detalhadamente o percurso realizado para a identificação e seleção das publicações encontradas.

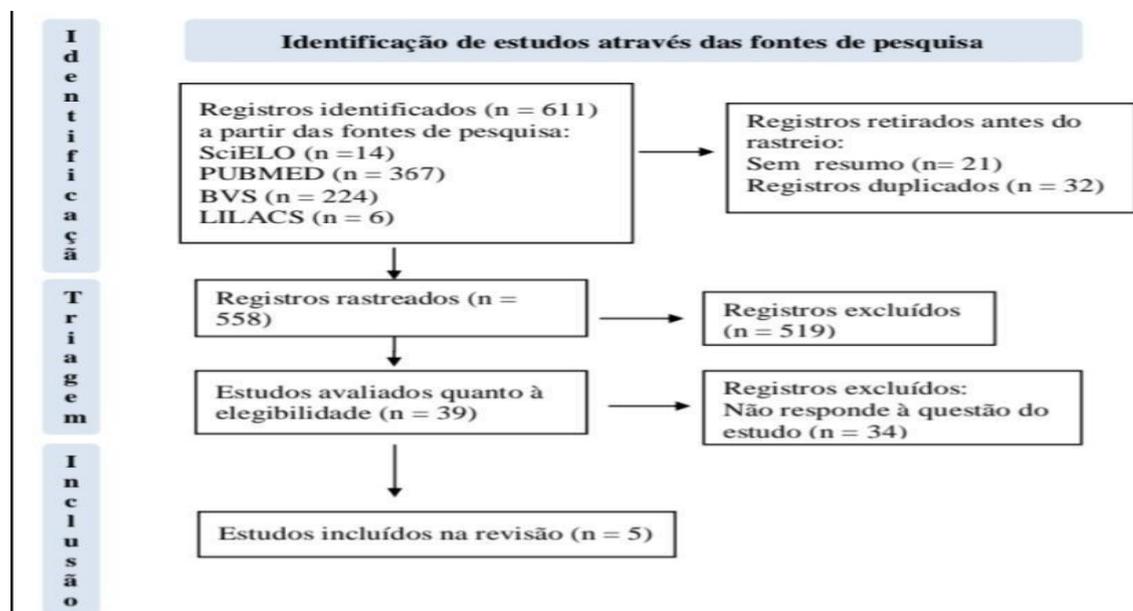


Figura 1- Fluxograma de identificação e seleção das publicações encontradas. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021.

A partir dos 5 artigos selecionados para construir a amostra da pesquisa, após a leitura minuciosa foi construído o Quadro 2, com a relação desses estudos segundo seus autores, anos de publicação, objetivos, tipo de estudo, principais resultados e conclusão.

Quadro 2- Apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021.

Autores\ano	Objetivos	Tipo de estudo	Principais resultados	Conclusão
1.Voorend et al., 2021	Investigar prevalência e características associadas do paciente, do bem-estar mental (qualidade de vida relacionada à saúde e sintomas de depressão e ansiedade) antes e depois do diagnóstico de doença renal crônica avançada.	Estudo de	A maioria dos pacientes estavam mais ansiosos com o COVID-19 por causa de sua DRC, e quase metade deles afirmou que sua QV foi reduzida por causa da pandemia. Foi encontrado um aumento na presença de sintomas depressivos e um declínio modesto na QV físico durante a pandemia.	Pacientes mais velhos com doença renal crônica avançada sofriam de ansiedade relacionada à doença e sobre o COVID-19, aumento dos sintomas depressivos e redução do QV físico durante a pandemia COVID-19.
2.Antoun et	Investigar como as restrições e a transição para uma maior dependência da saúde no Reino Unido.	Pesquisa qualitativa	O bem-estar e QV de pessoas com DRC foram prejudicados. No entanto, o apoio generalizado ao uso contínuo da telemedicina foi fortemente defendido e promoveu a independência e satisfação no atendimento ao paciente	Achados destacam a necessidade de um cuidado mais proativo das pessoas com DRC, bem como a maior conscientização sobre os recursos seguros e apropriados para ajudar com a Atividade Física doméstica e o bem-estar emocional.
3.Fradellos, 2021	Avaliar o bem-estar espiritual dos pacientes com DRC em tratamento de	Pesquisa qualitativa	Os pacientes apresentaram um nível satisfatório de bem-estar espiritual. O estudo revelou que local de residência, estado civil, escolaridade e comorbidades poderiam prever o bem-estar espiritual em pacientes com DRC.	A integração da avaliação do bem-estar espiritual e do cuidado espiritual na prática cotidiana como parte do cuidado clínico pode aumentar a qualidade do cuidado prestado e melhorar a saúde dos pacientes submetidos à hemodiálise.
4.Torres et al., 2021	Testar a hipótese de que a implementação de programa de exercícios em pacientes com DRC por 6 meses consecutivos resultaria em melhor funcionalidade, aptidão física e desfechos relacionados à saúde.	Estudo de	Os níveis de AF em pacientes com DRC são baixos e o exercício deve ser prescrito como parte do tratamento nesta população, a fim de melhorar o estado geral de saúde e a condição física desses pacientes.	A abordagem multidisciplinar deve ser utilizada para promover o exercício como parte do tratamento holístico e moderno em pacientes com DRC, envolvendo uma equipe multiprofissional.

5. Amin et al.; 2021	Discutir os desafios e barreiras que os pacientes com doença renal crônica não COVID-19 enfrentam em termos de acesso à saúde	Pesquisa descritiva	A suspensão do transporte público em Bangladesh dificultou ainda mais a situação para os pacientes residentes nas áreas rural e periurbana e com as fontes de renda regulares cortadas como resultado do fechamento das empresas, tratamentos para DRC tornaram-se menos acessíveis para os pacientes.	Sem garantir o acesso à saúde para tratamentos a esses pacientes, a taxa de mortalidade de Bangladesh devido a crônicas.
----------------------	---	---------------------	--	--

Os estudos selecionados têm em comum o interesse em compreender as implicações do contexto da pandemia da COVID-19, na rotina diária e na qualidade de vida dos pacientes renais crônicos. Os resultados encontrados indicam que dentre as dimensões da qualidade de vida relacionadas à saúde, a dimensão emocional, física, social, condição de trabalho e satisfação do paciente são as mais alteradas e que a dimensão espiritual é vista para os pacientes renais crônicos como uma forma de encontrar coragem e força para enfrentar as adversidades. A figura 2 ilustra com mais clareza as dimensões da QV que sofreram mais impactos da pandemia da COVID-19.

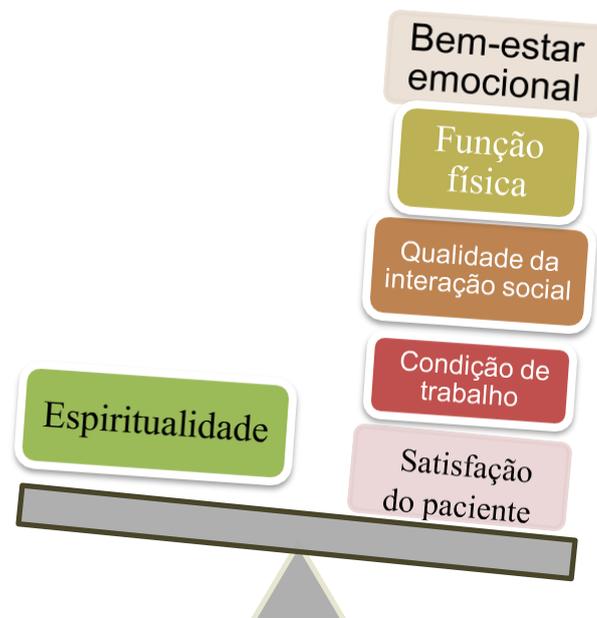


Figura 2- Apresentação das dimensões da qualidade de vida que foram alteradas durante a pandemia da COVID-19. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021.

Fonte: elaborado pela autora

DISCUSSÃO

Os achados dessa pesquisa evidenciaram que a pandemia da COVID-19 prejudicou ainda mais a qualidade de vida das pessoas acometidas pela doença renal crônica. E esses resultados corroboram com outras estudos, ao revelar que as dimensões da QV relacionadas à saúde dos doentes renais crônicos que foram mais comprometidas durante a pandemia são: bem-estar emocional, função física, qualidade da interação social, condição de trabalho e satisfação do paciente⁽¹²⁻¹³⁾.

O bem-estar emocional em pacientes idosos com DRC durante a pandemia, foi investigado por Voorend et al.⁽¹²⁾ na Holanda e os resultados mostraram que esse público sofria de ansiedade relacionada à doença renal crônica, além disso, foi constatado um aumento dos sintomas depressivos diante do contexto da pandemia. Em concordância com esses resultados, a pesquisa realizada por Antoun e colaboradores⁽¹⁴⁾, com um grupo de adultos em tratamento em um centro de hemodiálise, mostrou que os pacientes com DRC apresentavam preocupações crescentes com a segurança do trabalho, obtenção de suprimentos essenciais, a insegurança para sair de casa, bem como aumento de incertezas e ansiedade pelo que está por vir.

Outra dimensão da qualidade de vida bastante mencionada pelos autores foi a função física, que ficou mais afetada durante o cenário atual da pandemia, tanto pela suspensão dos programas de exercícios físicos controlados, que eram realizados em muitos centros de hemodiálise durante o tratamento da DRC, oferecendo inúmeros benefícios para esses pacientes; como pelo aumento do sedentarismo provocado principalmente pelo isolamento social que gerou uma diminuição das práticas de atividades físicas^(12,15).

Conforme Torres et al.⁽¹⁵⁾ o exercício físico sempre mostrou efeitos positivos na funcionalidade e aptidão física, com inúmeros benefícios no sistema cardiovascular e musculoesquelético, bem como no estado mental e na qualidade de vida, e não foram relatados efeitos adversos negativos em pacientes com DRC, pelo contrário, o exercício regular tem se mostrado muito eficaz para os doentes renais crônicos em todas as fases da doença.

Corroborando com esses achados, Spaziani et al.⁽¹⁶⁾, afirma que a função física sofre constante deterioração por causa do tratamento da DRC e que o exercício físico tem mostrado melhoras no desempenho dessa função, além de ser um fator importante na reversão e controle da perda muscular, muito presente em pacientes que fazem hemodiálise. Em outros estudos a falta do exercício físico esteve associada a maiores níveis de ansiedade e depressão em pessoas com doença renal crônica em terapia renal substitutiva⁽¹⁴⁾.

Entretanto, ficou evidente que houve uma redução da QV física nos doentes renais crônicos durante a pandemia COVID-19 e assim sendo, torna pertinente que a equipe

multiprofissional de saúde, pensem em estratégias que estimulem ou incluam programas de exercícios físicos em domicílio para os pacientes com doença renal crônica, pois, devido às restrições impostas para lidar com o cenário atual de saúde pública, não tem sido possível que esses pacientes participem de programas de exercícios em centros de hemodiálise.

De igual modo, a interação social para pessoas com DRC, ficou prejudicada frente ao contexto da COVID-19, pois encontram-se inseridos nos grupos de risco para contrair o novo vírus. Diante disso, a falta de socialização, sentimentos constantes de medo, incertezas e insegurança começaram a aumentar nesses pacientes, afetando por sua vez a condição física e emocional⁽¹²⁻¹⁴⁾.

Segundo Camelo et al.⁽¹⁷⁾ a convivência social e a saúde mental dos pacientes renais crônicos podem estar limitados, pois a DRC e seu tratamento compromete o desempenho físico e profissional de forma significativa e repentina, e conseqüentemente prejudica os níveis de vitalidade e a qualidade de vida. Portanto, a assistência profissional qualificada e o apoio familiar são indispensáveis, pois ajudam a superar esses desafios impostos pela doença e seu tratamento, amenizando o sofrimento dessas pessoas.

Para Amin et al.⁽¹³⁾ as dimensões de condição de trabalho e satisfação do paciente ficam bastante comprometidas pela pandemia, impactando na qualidade de vida das pessoas com DRC. Segundo o autor, a condição de trabalho ou papel profissional ficou prejudicado, pois várias empresas encerraram o funcionamento de forma brusca, deixando muitos desses paciente com rendas regulares cortadas. Ainda nessa pesquisa a situação de trabalho foi apontada como uma das dimensões mais afetadas pela DRC, tendo em vista que o tratamento demanda muito tempo, fato esse que impede muitos desses pacientes de exercer um trabalho remunerado.

A alteração da dimensão satisfação do paciente, encontra-se relacionada às dificuldades de acesso ao tratamento e ou a dificuldade de ter um acompanhamento especializado, ocasionada pela suspensão do transporte público em alguns países, como é o caso de Bangladesh ou por se deslocarem até estes serviços com o uso de transportes coletivos fornecidos pelas Secretarias Municipais de Saúde, o que aumenta a exposição desse grupo suscetível e eleva o risco de contágio. Essas duas vertentes dificultam principalmente a situação dos pacientes residentes nas áreas rural e periurbana, tornando o tratamento para a DRC menos acessível para esses pacientes⁽¹³⁾.

Paralelamente, a espiritualidade foi mencionada como uma dimensão importante na qualidade de vida dos pacientes renais crônicos. Conforme a pesquisa de Fradelos⁽¹⁸⁾, realizada com esse público, quanto maior forem os níveis de bem estar espiritual, menor são os sintomas emocionais e em concordância com esses achados, uma pesquisa recente realizada em Portugal com idosos que possuem doenças crônicas, mostrou que a espiritualidade e a fé ajudaram os idosos a enfrentarem a doença crônica, dando-lhes coragem e força para lidar com o tratamento e outros desafios a que estão sujeitos⁽¹⁹⁾.

Diante disso, a equipe de enfermagem precisa estar consciente da importância da

dimensão espiritual para os pacientes com DRC e desenvolver habilidades adequadas que possibilitem incorporar devidamente esta dimensão no cuidado a esses pacientes. Além disso, é importante frisar, que os cuidados da enfermagem são indispensáveis no cotidiano das pessoas com DRC e desempenham um papel relevante diante das alterações emocionais, físicas e sociais causadas pelo contexto da pandemia, devendo sempre orientar esses pacientes sobre os principais sinais e sintomas da COVID-19 e as medidas de prevenção; orientar sobre qual o procedimento a seguir caso o paciente apresente quaisquer sintomas; reforçar a importância do comparecimento às sessões de tratamento; auxiliar na elaboração de estratégias para utilização de medicações de uso regular; e estimular a imunização, essencialmente, contra a influenza e contra a COVID-19.

Vale ressaltar que a pequena quantidade de bases de dados consultadas pode representar uma limitação para o estudo, assim como o momento da coleta dos dados, quando o entendimento do efeito do SARS- CoV-2 no organismo do doente renal crônico possa ser mais necessário do que a identificação da QV nesse público. Por fim, espera-se que este estudo instigue novas investigações que analisem as dimensões da qualidade de vida dos pacientes com DRC que foram comprometidas devido a pandemia da COVID-19.

CONCLUSÃO

A pandemia de COVID-19 impactou negativamente as seguintes dimensões da qualidade de vida dos pacientes com doença renal crônica: função emocional, função física, interação social, papel profissional e satisfação. Por outro lado, a dimensão espiritual apresenta impactos positivos no enfrentamento dos desafios inerentes da doença renal crônica e da COVID-19, gerando conforto e melhora na qualidade de vida.

A equipe de enfermagem tem um papel primordial no cuidado desses pacientes, motivo pelo qual é importante que esses profissionais valorizem a singularidade e tenham um olhar integral durante todo o cuidado a estes pacientes. Além disso, devem estimular o autocuidado e incluir ações que incentivem a participação ativa desses pacientes em atividades de promoção à saúde desenvolvidas na medida de suas limitações de saúde.

Em suma, os achados dessa pesquisa podem contribuir para melhorar a atuação dos profissionais da saúde no que tange a assistência a saúde de doentes renais crônicos, possibilitando melhores resultados na condição de vida dessa população de risco que carece de uma saúde mais integral e eficiente, sobretudo no cenário da pandemia da COVID-19.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Doença Renal Crônica [Internet]. [atualizado em: 30 dez. 2021; acesso em: 29 jan. 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doencas-renais>.
2. Santos RSS.; Sardinha AHL. Qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica. *Enfermagem em Foco* [Internet]. [publicado em: 2, nov. 2018; acesso em: 01 out. 2022]. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1078/447>.
3. Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Recomendações da SBN sobre vacinação contra COVID-19 em renais crônicos em diálise. 2021. Disponível em: <Ata da Primeira Reunião da Comissão Pró Normatização de Diálise a Beira do Leito (sbn.org.br)>. Acesso em: 20 jan 2022.
4. Ferreira GSM, Soares FMM, Nunes RS, Oliveira PMC, Rejânio de Aguiar Araújo RA, Ripardo JO, et al. Vivência de espiritualidade/religiosidade e qualidade de vida em pacientes em tratamento hemodialítico [Internet]. [publicado em: 02 set. 2021; acesso em: 31 jan. 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.35-art.1199>.
5. Gama BMBM, Cruz CMA da, França LM de, Ferreira MR, Gomes SS, Godinho MR. Pandemia de COVID-19 e pacientes em hemodiálise. *Esc. Anna. Nery* 24 (spe). 2020. Al Naamani Z, Gormley K, Noble H et al. Fadiga, ansiedade, depressão e qualidade do sono em pacientes submetidos à hemodiálise. *BMC Nephrol.* 2021; 22: 157.
6. Souza DG, Silva ML, Tomasi M, Ferreira MM, Guidão NDBN, Silva SA. Assistência de enfermagem às crianças e adolescentes com insuficiência renal crônica: uma revisão integrativa da literatura. São Paulo: *Revista Remecs.* 2018; 3(5):28-37.
7. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa os estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade.* Belo Horizonte. 2011; 5: 121-136.
8. Sousa, LMM, Marques CMA, Severino SSP, Antunes AV. Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem.* 2017; 2(21), 17-26.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP., Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis,* Out- Dez; 2008.
10. Lockwood C, Porrit K, Munn Z, Rittenmeyer L, Salmond S, Bjerrum M, et al. (2020). Systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris, E., & Munn, Z. (Editors). *Manual for Evidence Synthesis.* JBI.
11. Voorend CGN, Oevelen MV, Nieberg M, Meuleman Y, Franssen CFM, Joosten H, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on symptoms of anxiety and depression and health-related quality of life in older patients with chronic kidney disease. *BMC Geriatrics.* 2021; 21: 650.
12. Amin SA, Morrison SD, Kabir M, Sajib RUZ. Challenges for Non-COVID Patients with Chronic Kidney Disease in Bangladesh: An Observation during Coronavirus Disease Pandemic. *The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing.* 2021; Volume 58: 1–3.
13. Antoun J, Brown DJ, Jones DJW, Sangala NC, Lewis RJ, Shepherd AI et al. Understanding the Impact of Initial COVID-19 Restrictions on Physical Activity, Wellbeing and Quality of Life in Shielding Adults with End-Stage Renal Disease in the United Kingdom Dialysing at Home versus In-Centre and Their Experiences with Telemedicine. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2021; 18(6), 3144.

14. Torres OL, Martínez CA, Gross MG, Reihmane D, Grau AG. Multicomponent Home-Based Training Program for Chronic Kidney Disease Patients during Movement Restriction. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021; 18: 3416.
15. Spaziani AO, Caetano NM, Visibeli OB, Lima C de O, Batista HA, Miotto H. Promoção de qualidade de vida para pacientes hemodialíticos. *Braz. J. Hea. Rev.* 2020; v. 3: 3244-3259.
16. Camelo L, Santos R, Monteiro GK, Silva Júnior JN dE, Santos R da, Oliveira L. Avaliação da qualidade de vida de pacientes em tratamento hemodialítico e pós transplante renal [Internet]. [publicado em: 22 dez.2021; acesso em: 1 fev.2022]. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1249/1194>.
17. Fradelos EC. Spiritual Well-Being and Associated Factors in End-Stage Renal Disease. *The Scientific World Journal.* 2021; 1-9.
18. Costa A; Humboldt SV. A espiritualidade e as doenças crônicas nos idosos: estudo exploratório em idosos. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 2020; v.21: n.1.
19. World Health Organization (WHO). the top 10 causes of death Crônica [Internet]. [publicado em: 09dez. 2020; acesso em: 30 mai. 2021]. Disponível em:<<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.