

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

DAYANE BATISTA COURAS

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM RELAÇÃO À SAÚDE BUCAL NOS  
PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA**

JUAZEIRO DO NORTE – CE  
2019

DAYANE BATISTA COURAS

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM RELAÇÃO À SAÚDE BUCAL NOS  
PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Esp. Luciana Mara Araujo Peixoto

JUAZEIRO DO NORTE – CE  
2019

**DAYANE BATISTA COURAS**

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM RELAÇÃO À SAÚDE BUCAL NOS  
PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Graduação em  
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão  
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau  
de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Esp. Luciana Mara Araujo  
Peixoto

Aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.(a) Orientador – Prof. Esp. Luciana Mara Araujo Peixoto

---

Prof.(a) Examinador 1 – Nome completo com titulação

---

Prof.(a) Examinador 2 – Nome completo com titulação

## **DEDICATÓRIA**

*Dedico este trabalho aos pacientes que sofrem com doença renal crônica, eles merecem toda a nossa atenção e dedicação como cirurgiões-dentistas.*

## **AGRADECIMENTOS**

*A Deus, por me fazer chegar ate aqui e seu meu porto seguro.*

*Aos meus pais, Júlio e Iraci, por acreditar e me inspirar a ser forte e nunca desistir dos meus sonhos. Sou imensamente grata por terem me mantido segura e confiante mesmo nos momentos mais difíceis. Vocês são a razão de tudo isso.*

*Aos meus amigos, Lizandra e Vitória, por me ajudar e dividir comigo momentos de angústia e felicidade nesses anos de graduação, e a Thiago, pelo companheirismo e força emocional os quais foram essências.*

*A professora Luciana Mara Araujo Peixoto, por aceitar ser minha orientadora e me ajudar a desenvolver este trabalho com toda paciência e colaboração.*

## RESUMO

Diante da realidade do crescente número de pessoas acometidas pela doença renal crônica e tendo em vista a necessidade de que se tenham garantido a luta pelo seu bem-estar diante das possíveis medidas terapêuticas, como a hemodiálise, fez-se necessário direcionar essa pesquisa para a qualidade de vida de tais indivíduos na região do Cariri. O objetivo desse trabalho foi avaliar o impacto da saúde oral na qualidade de vida dos pacientes acometidos pela insuficiência renal crônica. A pesquisa é pautada por um estudo de intervenção randomizado por questionário quantitativo. Foram avaliados pacientes com doença renal crônica, submetidos a terapia renal substitutiva na clínica de nefrologia em Juazeiro do Norte – CE. O questionário aplicado foi o Oral Health Impact Profile (OHIP-14). Os resultados encontrados com o estudo forneceram percentuais elevados de que a percepção dos pacientes com doença renal crônica encontram-se mais preocupados com sua saúde sistêmica do que com problemas odontológicos, uma vez que, a maioria não atribui à boca, dentes ou dentaduras, interferência na sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Insuficiência Renal Crônica. Manifestações Bucais. Qualidade de Vida.

## **ABSTRACT**

Given the reality of the growing number of people affected by chronic kidney disease and in view of the need to guarantee the struggle for their well-being in the face of possible therapeutic measures, such as hemodialysis, it was necessary to direct This research for the quality of life of such individuals in the Cariri region. The objective of this work was to evaluate the impact of oral health on the quality of life of patients affected by chronic renal failure. The research is based on a randomized intervention study by quantitative questionnaire. Patients with chronic kidney disease undergoing renal replacement therapy in the Nephrology clinic in Juazeiro do Norte-CE were evaluated. The questionnaire applied was the Oral Health Impact Profile (OHIP-14). The results found with the study provided high percentages that the perception of patients with chronic kidney disease are more concerned with their systemic health than with dental problems, since most do not attribute to the mouth, Teeth or dentures, interference in their quality of life.

**Keywords:** Chronic Renal Failure. Buccal Manifestations. Quality of Life.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Distribuição do questionário OHIP-14, com impacto e sem impacto (n = 50).....	26
---	----

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> - Problema em pronunciar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura .....	17
<b>Gráfico 2</b> – Mudança no sabor dos alimentos por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. ....	18
<b>Gráfico 3</b> – Dores na boca. ....	18
<b>Gráfico 4</b> – Desconforto para comer por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. ....	19
<b>Gráfico 5</b> – Preocupados por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.....	20
<b>Gráfico 6</b> – Sentiram-se estressados por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. ....	20
<b>Gráfico 7</b> – Alimentação prejudicada por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. ....	21
<b>Gráfico 8</b> – Interromper uma refeição por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. ....	22
<b>Gráfico 9</b> – Dificuldade para descansar por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. ....	22

<b>Gráfico 10</b> – Envergonhado por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.....	23
<b>Gráfico 11</b> – Irritado por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.....	24
<b>Gráfico 12</b> – Dificuldade nas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. ....	24
<b>Gráfico 13</b> – Vida em geral ficou pior por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. ....	25
<b>Gráfico 14</b> – Capacidade de trabalho reduzida por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. ....	26

## **LISTA DE SIGLAS**

<b>DRC</b>	Doença Renal Crônica
<b>IRC</b>	Insuficiência Renal Crônica
<b>OHIP</b>	Oral Health Impact Profile
<b>PSF</b>	Programa Saúde da Família
<b>QV</b>	Qualidade de Vida

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2 METODOLOGIA</b> .....	15
<b>3 RESULTADOS</b> .....	17
<b>4 DISCUSSÃO</b> .....	28
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	31
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	32
<b>ANEXOS</b> .....	33
Anexo A – Questionário OHIP – 14.....	34
Anexo B – Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FALS.....	35

## 1 INTRODUÇÃO

A qualidade de vida de um paciente trata-se de uma proposta de mensuração sobre realização individual e alcance de determinados indicadores após acometimento de tal doença. Valendo-se, portanto, de indicadores biomédicos, psicológicos, comportamentais e sociais (CASTRO et al., 2003).

Essa análise de qualidade de vida (QV) tem sido cada vez mais recorrente na pesquisa da saúde, pois trata-se de ir além da questão da cura de alguma enfermidade, pois para doenças irreversíveis, como a doença renal crônica, é preciso minimizar o impacto negativo que o mesmo tenha de conviver com a doença, para saber sobre isso é precioso que se avalie como as manifestações e a terapia interferem na saúde e bem estar do indivíduo (NUNES e LOBO, 2012).

A doença renal crônica é uma lesão do órgão com perda progressiva e irreversível da função dos rins, onde a doença pode chegar a um estágio que necessita de tratamento especializado pois, os rins vão perdendo a sua funcionalidade e trazem incômodos ao paciente, também conhecida por insuficiência renal crônica (IRC) (HIGA et al., 2008).

Essa doença tende a afetar a qualidade de vida do paciente de diversas formas, um exemplo muito importante seria a questão psicológica pois, além de lidar com a gravidade da doença por ser irreversível. O paciente terá que viver sempre dependendo de aparelhos para ajudar na funcionalidade dos rins e mudar seu estilo de vida que haverá um grande impacto. Muitos dos casos também gera conflitos familiares por questão de aceitação da doença (HIGA et al., 2008).

O tratamento da insuficiência renal crônica traz muitas restrições ao paciente e que conseqüentemente haverá grande impacto no seu estilo de vida, pois, submetem-se ao tratamento durante toda a sua vida. É importante que durante o tratamento, os pacientes entendam melhor sobre a doença através de informações dos profissionais que estejam sendo acompanhados, em razão de ter mais segurança e saber dos riscos que pode vir a acontecer (QUEIROZ et al., 2008).

É interessante lembrar que a insuficiência renal crônica não afeta apenas o físico, mas também o psicológico do paciente. Então o profissional que acompanha não deve ver somente o bem estar da saúde, mas também olhar o todo e passar a entender que cada paciente tem uma forma diferente de adaptar-se a doença. Deve considerar os pros e contras, pois, cada indivíduo tem uma visão (QUEIROZ et al., 2008).

A doença renal crônica (DRC) pode apresentar manifestações bucais por suas próprias alterações da doença ou pela terapia medicamentosa. Essas decorrências podem resultar por descuido a saúde bucal ou também pelo despreparo dos profissionais cirurgião-dentista por não conhecer as alterações da doença e passar informações para melhores cuidados. É muito comum casos em que os pacientes preferem não procurar atendimento odontológico por receio em ter a doença e não ser atendido ou procurar atendimento em apenas casos de urgência (ARAÚJO et al., 2016).

Importante ressaltar que o cirurgião-dentista tenha conhecimento dos riscos e alterações desta doença para que possa passar informações ao paciente com doença renal crônica e para que esses pacientes possam aprender a lidar com a doença na melhora da sua qualidade de vida. Os pacientes devem ser estimulados para ter um cuidado melhor com a cavidade oral, já que a doença pode apresentar algumas manifestações, prevenindo ainda mais a piora dessas alterações (ARAÚJO et al., 2016).

Este estudo teve como propósito avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos pacientes acometidos pela insuficiência renal crônica, procurando relacionar as condições sistêmicas desses pacientes com os problemas de ordem odontológica.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Caracterização da pesquisa**

Estudo de intervenção randomizado por questionário quantitativo. Os dados foram coletados de uma amostra por conveniência de indivíduos em um curto período de tempo, permitindo assim a análise de sua prevalência. O local de sua realização foi a clínica de nefrologia da cidade de Juazeiro do Norte.

### **2.2 População a ser estudada**

Pacientes em tratamento na Clínica de nefrologia de Juazeiro do Norte - CE.

### **2.3 Coleta de dados**

Foram aplicados questionários que analisam a qualidade de vida dos pacientes, o Oral Health Impact Profile (OHIP -14).

### **2.4 Critérios de inclusão**

Ser paciente do serviço de hemodiálise do Centro de nefrologia de Juazeiro do Norte – CE.

Pessoas que se dispuseram a participar da pesquisa com o devido termo de consentimento livre e esclarecido assinado.

### **2.5 Critérios de exclusão**

Pacientes portadores de necessidades especiais, incapacitados de responder as perguntas referentes à entrevista.

Após iniciada a pesquisa caso o paciente opte por retirar-se do estudo.

### **2.6 Análises de dados**

Os dados coletados pela pesquisadora foram tratados de forma a se fazer um levantamento estatístico descritivo, quantificando aspectos que foram passivos deste tipo de

categorização. Gráficos foram utilizados para relacionar o comportamento das variáveis estudadas nesta pesquisa.

## **2.7 Aspectos éticos do trabalho**

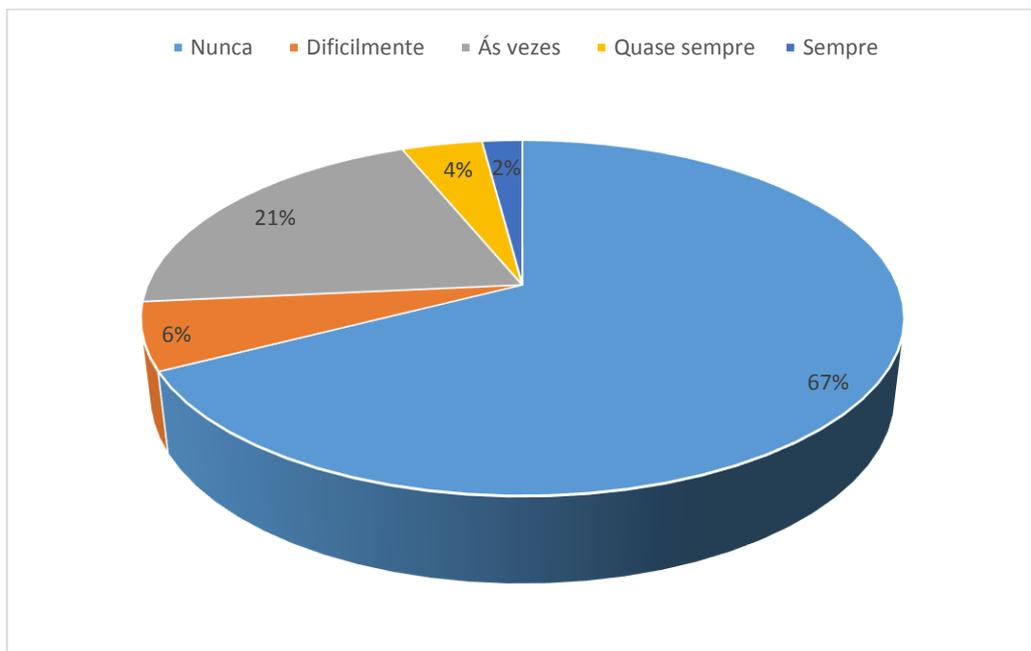
A pesquisa está de acordo com a exigência dada pelo Conselho Nacional de Saúde através da resolução 466/12 que versa sobre a ética em pesquisa que envolve seres humana, sendo iniciada apenas após aprovação pelo comitê de ética e pesquisa.

O risco a que os pacientes foram expostos trata-se do possível constrangimento no atendimento, mas isso pode ser diminuído pela pesquisadora através de um atendimento individual. Os benefícios dessa pesquisa serão trazidos pelo entendimento da situação de vida das pessoas acometidas pela insuficiência renal crônica.

### 3 RESULTADOS

Esta pesquisa foi realizada com 50 (cinquenta) indivíduos que sofrem de insuficiência renal crônica, e que são submetidos ao tratamento de hemodiálise, como terapia renal substitutiva na clínica de nefrologia na cidade de Juazeiro do Norte, no interior do Ceará.

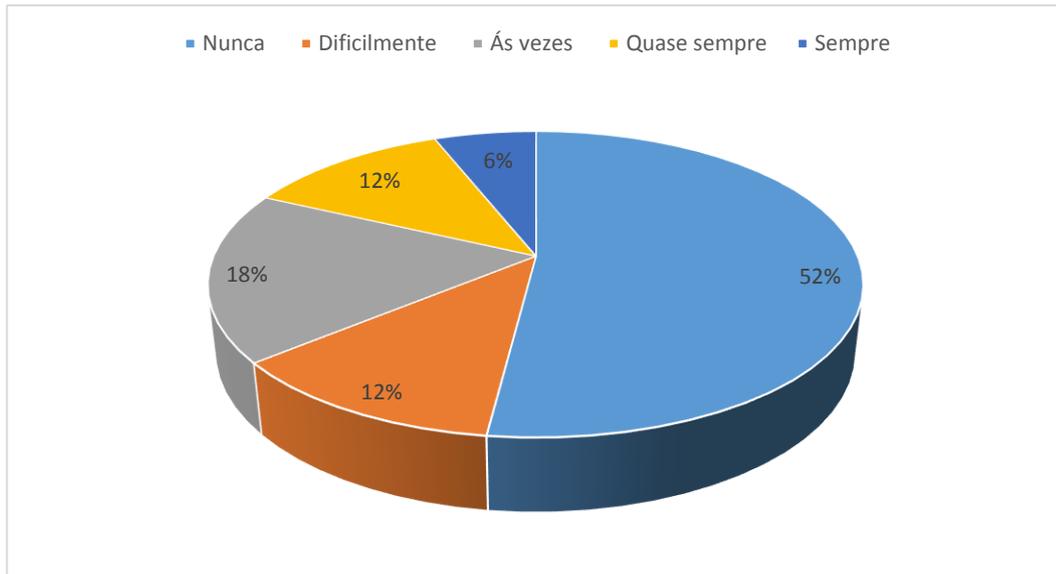
Conforme o gráfico 1, pode ser observado que a maioria dos entrevistados responderam que nunca sentiram dificuldade ou qualquer tipo de problema em pronunciar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura, perfazendo um percentual que corresponde a 67% (n= 33) dos entrevistados. Sendo assim, menos da metade com 6% (n=3) relataram que dificilmente sentiram problema em pronunciar, 21% (n=11) às vezes, 4% (n=2) quase sempre e apenas 2% (n=1) que sempre tem empecilho na pronúncia.



**GRÁFICO 1.** Problema em pronunciar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

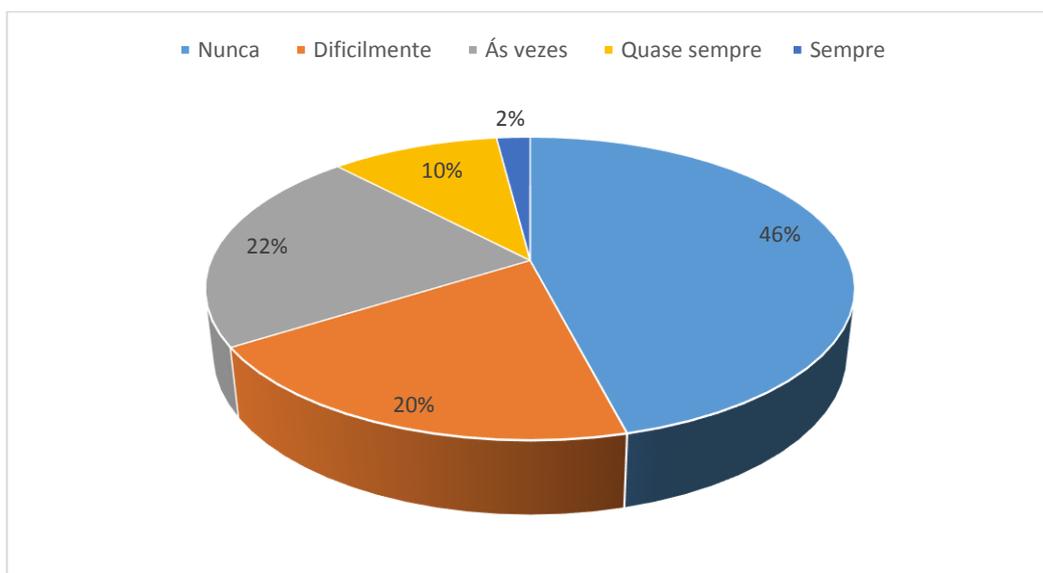
Conforme exposto no gráfico 2, podemos observar a resposta dos pacientes quando questionados se sentem mudança no sabor dos alimentos por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. De todos os indivíduos analisados, 52% (n=26) dos pacientes responderam que nunca sentiram, 12% (n=6) dificilmente, 18% (n=9) às vezes, 12% (n=6) quase sempre e 6% (n=3) que sempre sentem.



**GRÁFICO 2.** Mudança no sabor dos alimentos por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

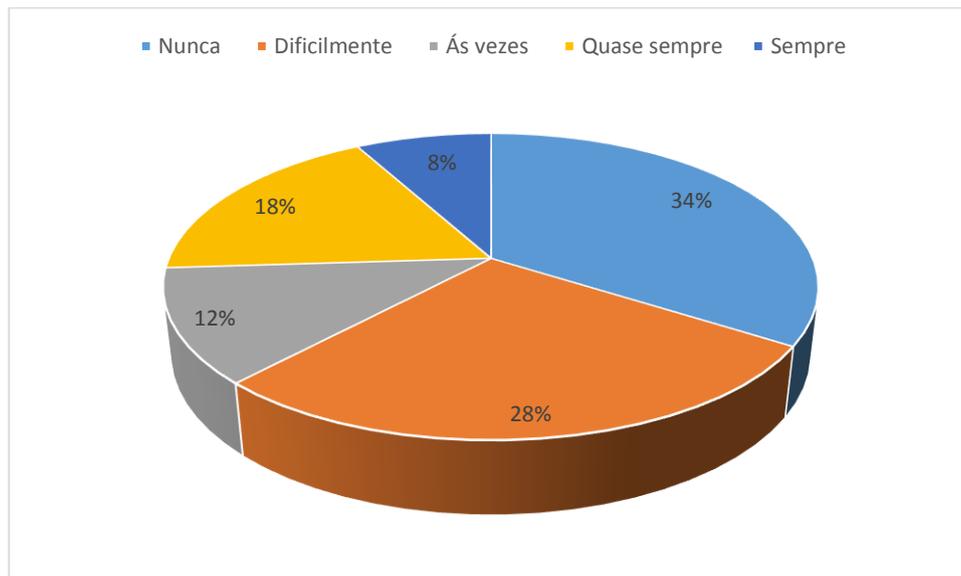
Diante dos valores observados, nosso estudo trouxe no GRAF. 3 a variável que indagava sobre dores que os pacientes possam sentir na boca. A resposta de quase metade dos pacientes, representando um percentual de 46% (n=23) relataram que nunca tiveram dores na boca, outros 20% (n=10) que dificilmente sentem, 22% (n=11) que sofrem às vezes, outros 10% (n=5) disseram sentir quase sempre e apenas 2% (n=1) dos entrevistados afirmaram sentir sempre.



**GRÁFICO 3.** Dores na boca.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

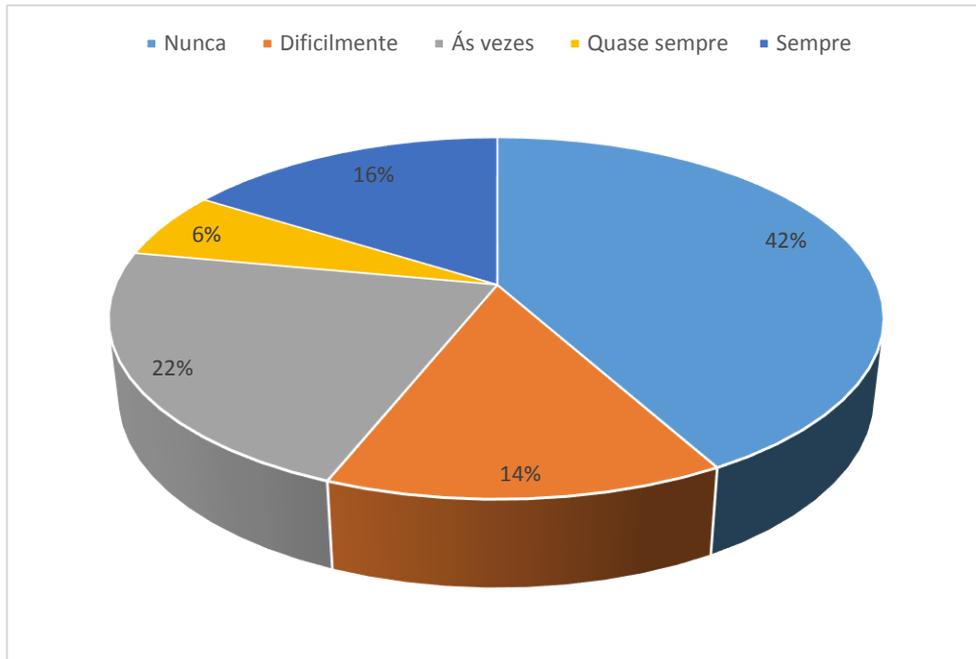
Observamos no gráfico 4 que 34% (n=17) relataram que nunca tiveram desconforto para comer por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura, 28% (n=14) afirmam que dificilmente sentiram essa dificuldade, 12% (n=6) responderam às vezes, 18% (n=9) quase sempre e 8% (n=4) sempre.



**GRÁFICO 4.** Desconforto para comer por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

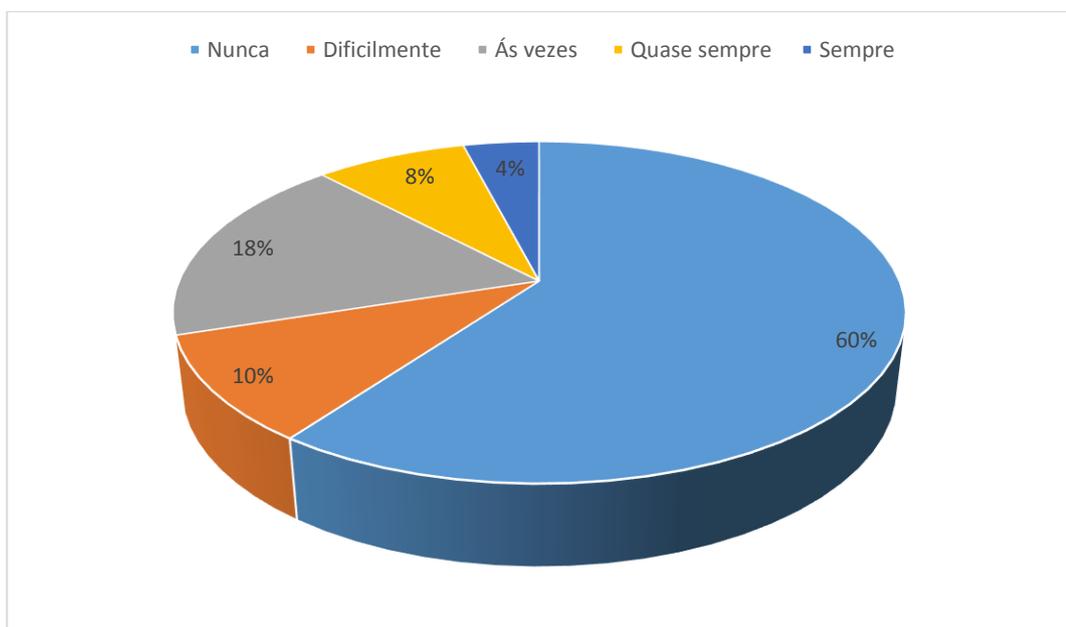
De acordo com os conhecimentos da amostra estudada, buscou-se através da variável composta no GRAF. 5, informações sobre preocupações acerca de problemas nos seus dentes, boca ou dentadura. Sendo possível observar que 42% (n=21) dos pacientes não apresentam preocupações, 14% (n=7) responderam que dificilmente, 22% (n=11) relataram que apenas às vezes se, 6% (n=3) afirmaram quase sempre se sentirem a preocupados e 16% (n=8) sempre preocupam-se com seus dentes.



**GRÁFICO 5.** Preocupados por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

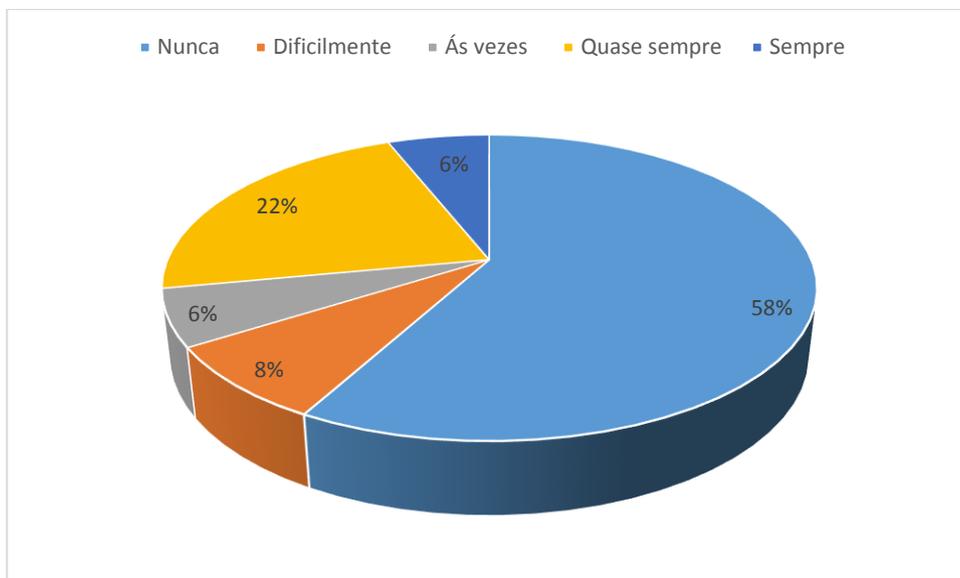
Através da coleta de dados foi possível obter resultados, que indicassem se os indivíduos da amostra se sentiram estressados devido a problemas nos dentes, boca ou dentadura. Na análise dos dados observamos que 60% (n=30) dos pacientes responderam que nunca se sentiram estressados por esse motivo, 10% (n=5) responderam que dificilmente, 18% (n=9) às vezes, 8% (n=4) quase sempre e 4% (n=2) sempre se sentiram estressados (Gráfico 6).



**GRÁFICO 6.** Sentiram-se estressados por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

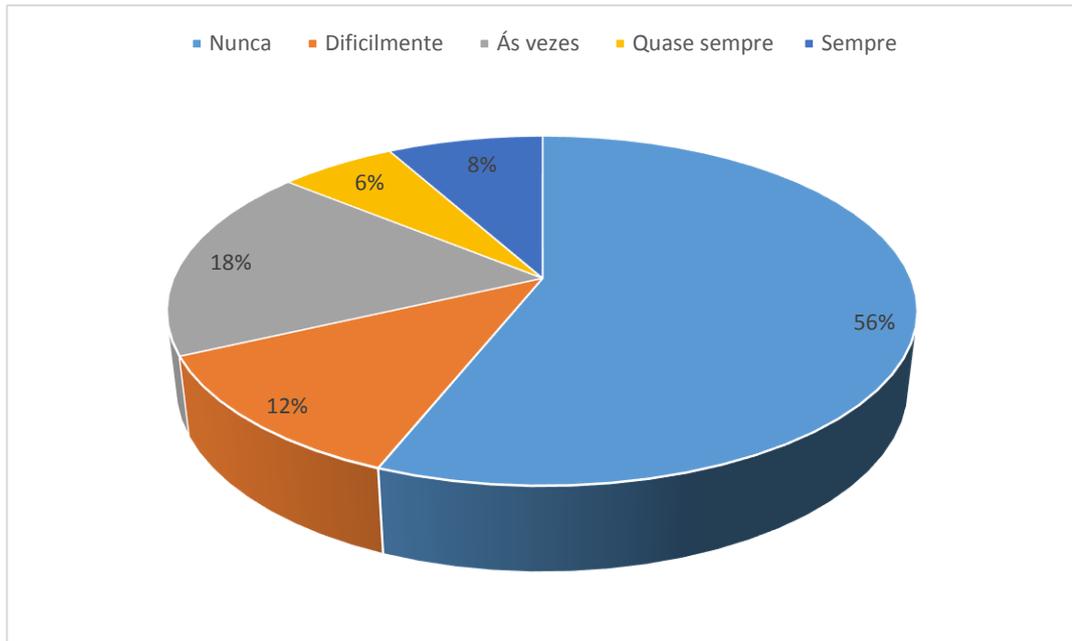
O gráfico 7 faz referencia a percepção do paciente quanto a sentir que a sua alimentação foi prejudicada por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. A maioria dos participantes, com 58% (n=29) responderam que nunca sentiram, 8% (n=4) responderam que dificilmente, 6% (n=3) às vezes, 22% (n=11) quase sempre e 6% (3) sempre.



**GRÁFICO 7.** Alimentação prejudicada por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

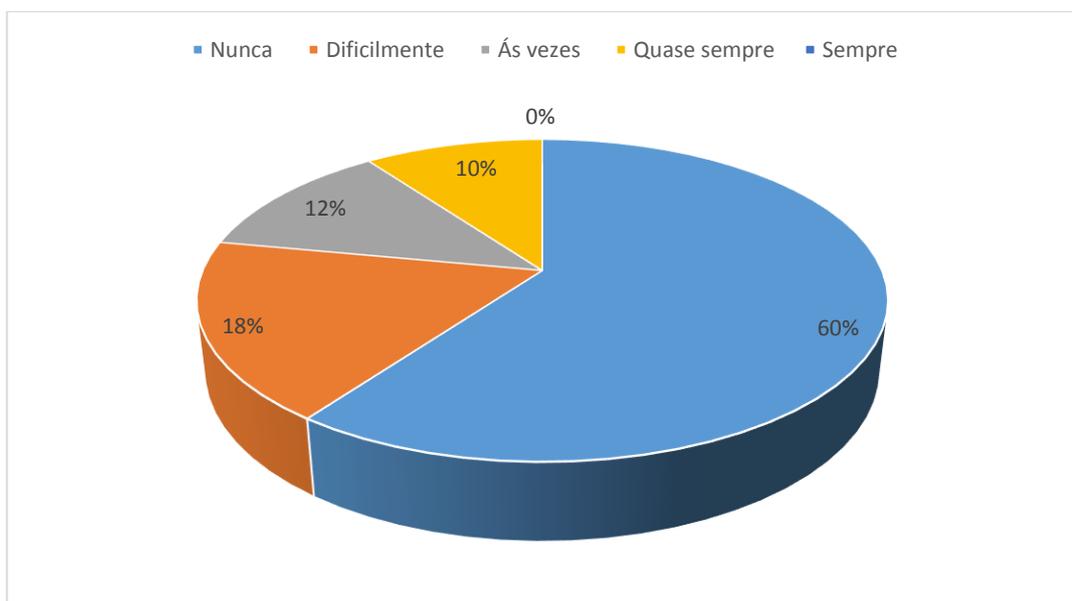
Os dados do gráfico 8, demonstra que a maioria dos pacientes, com 56% (n=28), relatam que nunca tiveram de fazer interrupção em alguma refeição por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. Observa ainda que 12% (n=6) dificilmente tiveram esse problema, 18% (n=9) às vezes, 6% (n=3) quase sempre e 8% (n=4) sempre.



**GRÁFICO 8.** Interromper uma refeição por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

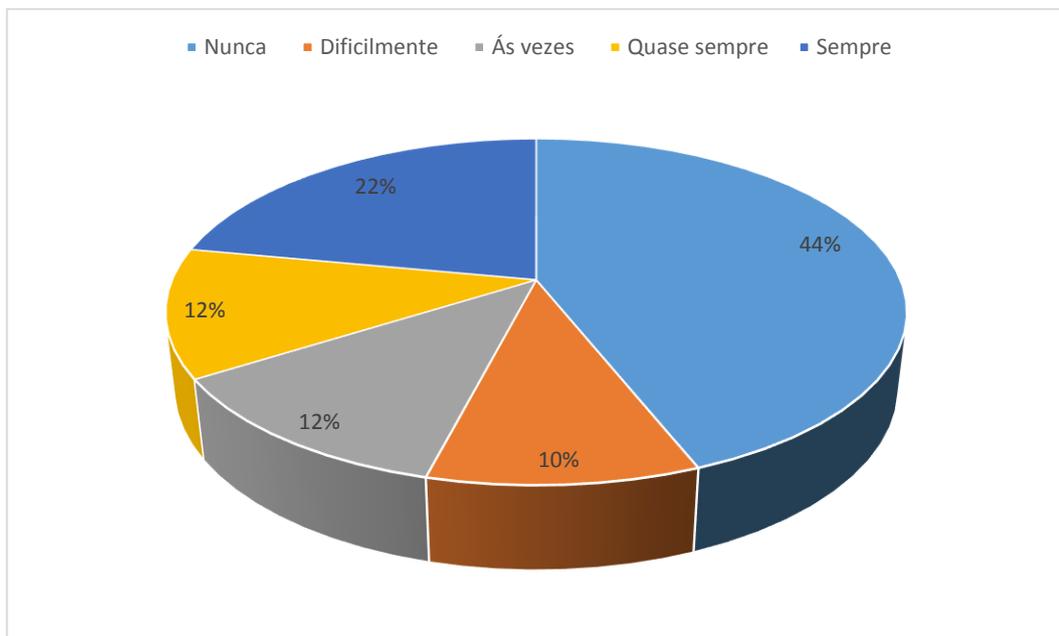
O gráfico 9 apresenta que 60% (n=30) dos entrevistados relatam nunca ter dificuldade para descansar devido a sua situação oral, 18% (n=9) responderam que dificilmente, 12% (n=6) que às vezes e 10% (n=5) quase sempre. Não houve nenhum paciente que respondeu que sempre sente dificuldade para descansar.



**GRÁFICO 9.** Dificuldade para descansar por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

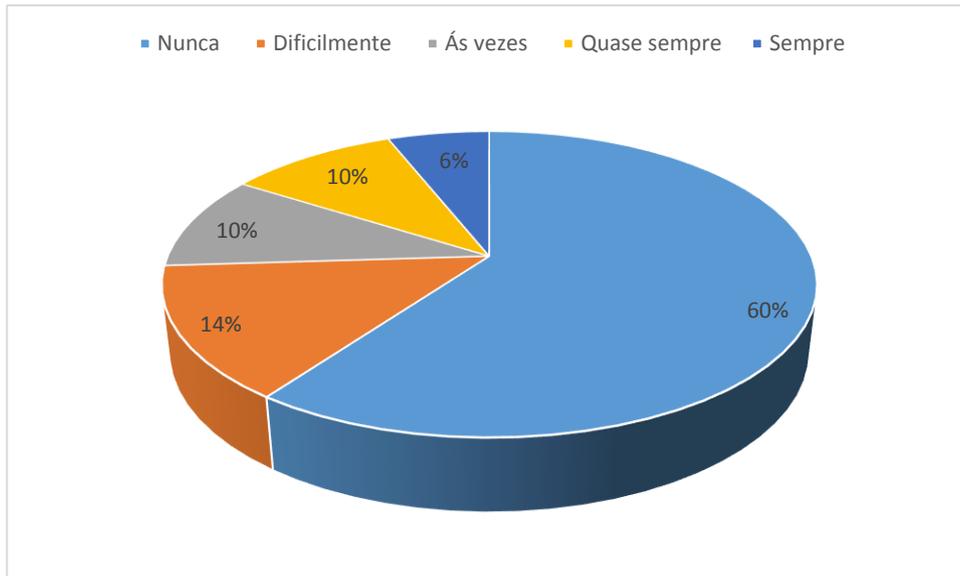
Quando questionados sobre sentir-se envergonhado por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura, 44% (n=22) responderam que nunca, 10% (n=5) dificilmente, enquanto 12% (n=6) às vezes, 12% (n=6) quase sempre e 22% (n=11) sempre (Gráfico 10).



**GRÁFICO 10.** Envergonhado por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

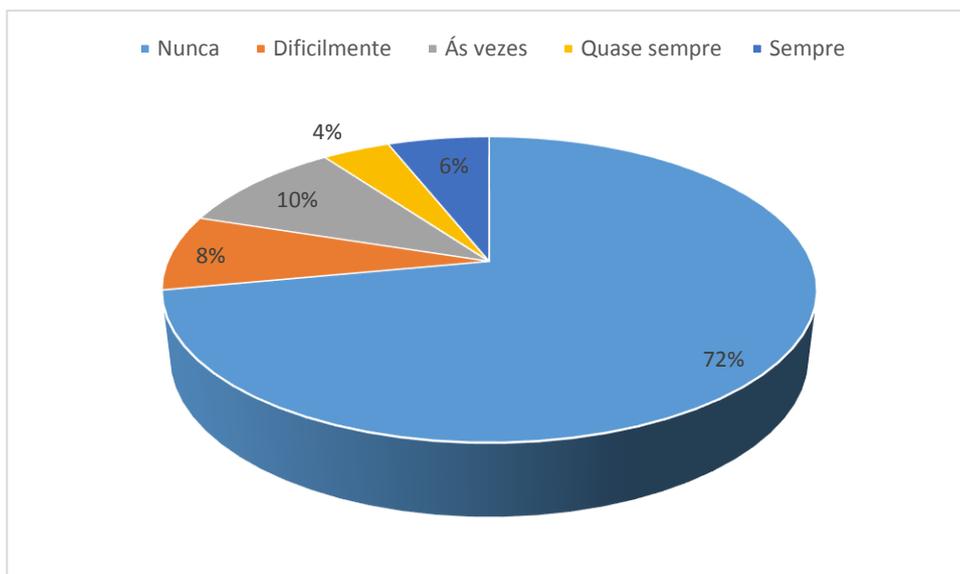
Dados apresentados no gráfico 11, mostram que 60% (n=30) dos entrevistados responderam que nunca se sentiram irritados por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura, 14% (n=7) alegaram que dificilmente, 10% (n=5) afirmam que sentem as vezes, 10% (n=5) quase sempre e 6% (n=3) sempre.



**GRÁFICO 11.** Irritado por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

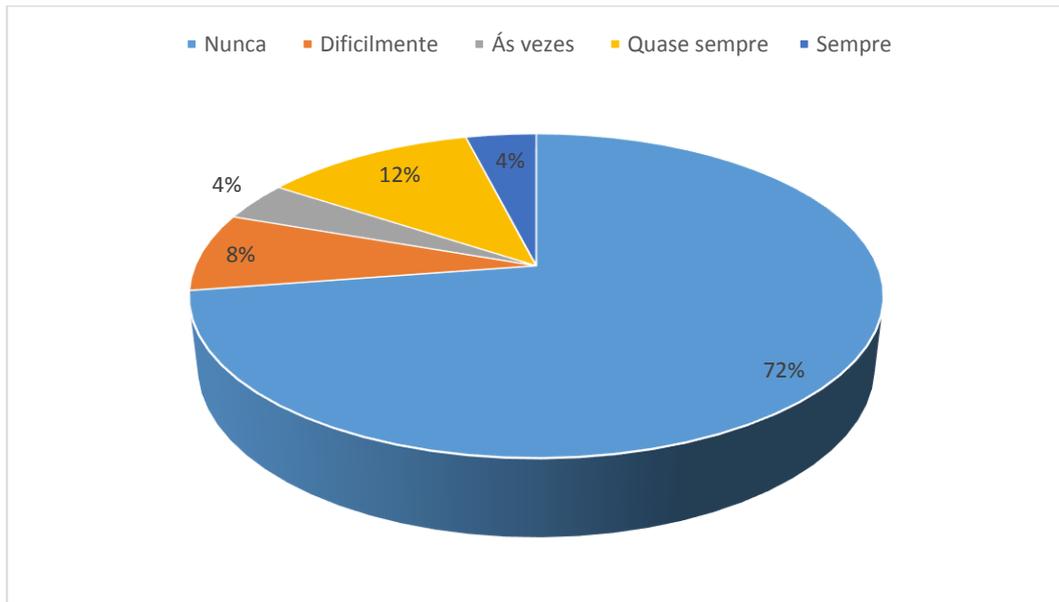
Ao ser questionados se apresentam dificuldade nas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura, 72% (n=36) afirmaram que nunca sentiram, 8% (n=4) que dificilmente sentiam, 10% (n=5) às vezes, 4% (n=2) quase sempre e apenas 6% (n=3) responderam sempre (Gráfico 12).



**GRÁFICO 12.** Dificuldade nas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

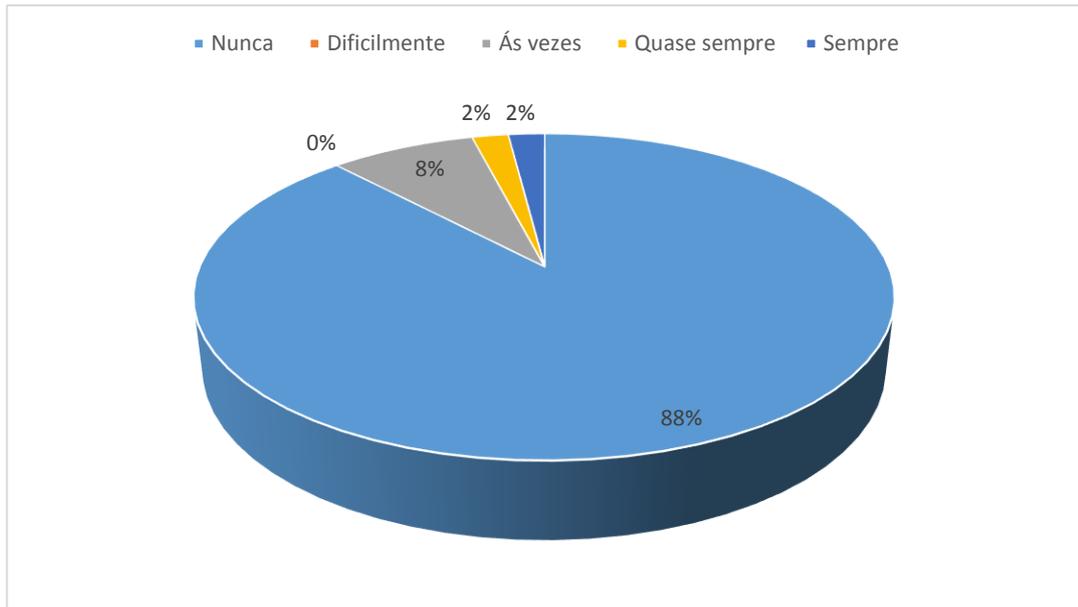
Diante dos valores observados no estudo, a variável representada no GRAF. 13, faz menção a avaliação do paciente se a vida em geral ficou pior por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. Da amostra estudada observamos que 72% (n=36) sentiram que nunca piorou, 8% (n=4) dificilmente têm essa percepção, 4% (n=2) responderam que as vezes sentem, 12% (n=6) que quase e 4% (n=2) sempre sentem.



**GRÁFICO 13.** Vida em geral ficou pior por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

No gráfico 14, faz referência a percepção do paciente sobre a capacidade de trabalho reduzida por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura. Entre os indivíduos analisados, 88% (n=44) relataram que nunca foram incapacitados. Nenhum dos entrevistados respondeu dificilmente sentir a redução na capacidade de trabalho, 8% (n=4) responderam às vezes, 2% (n=1) quase sempre e 2% (n=1) que sempre.



**GRÁFICO 14.** Capacidade de trabalho reduzida por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

A partir de uma amostra de 50 pacientes ( $n = 50$ ) foi utilizada uma tabela para relacionar as respostas de cada questão do OHIP-14 que classifica em valores: 0 = nunca; 1 = dificilmente; 2 = às vezes; 3 = quase sempre; 4 = sempre. As respostas para cada questão do OHIP-14 foram divididas em duas partes, sem impacto determinando as respostas “às vezes”, “dificilmente” e “nunca”, e com impacto as respostas “quase sempre” e “sempre”.

**TABELA 1.** Distribuição do questionário OHIP-14, com impacto e sem impacto ( $n = 50$ ).

Dimensão de saúde bucal	Sem Impacto	Com impacto
	n(%)	n(%)
Problemas em pronunciar	46(92)	3(8)
Mudança no sabor	41(82)	9(18)
Dores na boca	43(86)	6(14)
Desconforto para comer	37(74)	15(26)
Preocupados	39(78)	11(22)
Sentiu estressado	44(88)	6(12)
Alimentação prejudicada	36(72)	10(28)
Interromper uma refeição	43(86)	7(14)

Dificuldade para descansar	45(90)	5(10)
Envergonhado	33(66)	17(34)
Irritado	42(84)	9(16)
Dificuldade nas atividades diárias	43(86)	5(14)
Vida em geral ficou pior	43(86)	8(14)
Capacidade de trabalho reduzida	48(96)	2(4)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019)

## 4 DISCUSSÃO

Sobre a necessidade de avaliar a qualidade de vida, Afonso et al. (2017), afirmam que tem relação direta com a atuação profissional dos envolvidos no trato com os pacientes com a IRC. Reitera ainda, que ao se entender e dimensionar as experiências subjetivas vivenciadas pelos indivíduos quando tem algum problema bucal possibilita também melhorias nas intervenções clínicas. E atesta, que o questionário OHIP-14 tem o intuito de que o paciente se auto avalie no que diz respeito a incapacidade, desconforto e desvantagens proporcionadas pela sua condição oral.

Com o passar dos anos, a avaliação da qualidade de vida foi ganhando outro direcionamento, os pacientes. Tratava-se portando, entre tantos possíveis indicadores, o diagnóstico correto, tratamento adequado e a satisfação do doente para perceber um trato mais humano e sensível (CASTRO et al., 2003).

Consolidando a utilização do questionário nessa pesquisa, que possibilitou avaliar a percepção do paciente com relação ao impacto da saúde bucal na sua qualidade de vida. A autoavaliação quanto a sua experiência pessoal com os sintomas da doença e efeitos do tratamento permite que seja pensado formas de melhorar o seu cotidiano e bem-estar. Ainda que não seja um conceito unânime e claro sobre o que seria a qualidade de vida.

Nesse sentido Fontoura (2012), acrescenta para que seja uma avaliação da qualidade de vida eficiente é preciso uma visão dimensional sobre a vida do paciente, não se limitando os sintomas da doença e sua intensidade.

Corroborando com nossa pesquisa que avaliou a percepção do paciente com insuficiência renal, em que mesmo com resultados que demonstre o baixo impacto dos efeitos na saúde bucal consequentes dessa enfermidade sobre a qualidade de vida, porém diversos fatores podem não ser captados pelo questionário e não deixem de interferir.

De acordo com Fontoura (2012), já que a qualidade de vida não se reduz aos problemas mínimos para sobrevivência, deve-se ir além, tratando de viver de fato com qualidade, de maneira plena, de forma que o conforto e satisfação nos mais diversos aspectos do indivíduo sejam garantidos. Essa afirmativa evidencia a importância de avaliar a percepção do indivíduo.

Nessa pesquisa, podemos observar que ao serem questionados sobre desconforto e dor a maioria dos pacientes relataram que nunca sentiram, porém, alguns indivíduos afirmaram que sentiram dores ou desconforto em algum momento da vivência com a doença. Mesmo com as autoavaliações positivas, e muitas vezes podendo ser divergente do que seria percebido em uma

avaliação clínica, é preciso ressaltar que os critérios utilizados pelo paciente são diferentes dos que o profissional utilizaria.

Maciel (2018), concluiu no seu trabalho que as taxas de ultrafiltração que ocorrem durante a terapia de HD e por se limitar a ingestão de líquidos podem ocasionar as manifestações bucais que estão associadas à doença renal crônica. Continua ao trazer que as queixas bucais e a diminuição na salivação, além da utilização de próteses e com a saúde bucal comprometida, ocasiona a queda na qualidade de vida desses pacientes.

Apenas 14% dos participantes dessa pesquisa relataram perceber que a vida em geral ficou pior, porém como não foi realizada avaliação bucal, esses podem apresentar uma boa saúde bucal e por isso não perceberam interferência. Ou ainda por não terem cuidado oral, muitas vezes com ausência de dentes ou presença de cáries, não tenham conseguido notar mudanças após o tratamento para doença renal.

Conforme o apanhado de Guerra-Guerrero et al. (2012), é possível perceber que as pessoas sob a terapia de hemodiálise tem a qualidade de vida pior do que as pessoas que não são submetidas a esse tratamento, assim como o aspecto mais afetado é o físico. São diversos fatores que evidenciam e interferem nesse resultado da QV, como também os psicossociais, sociodemográficos e outros.

Na pesquisa de Castro et al. (2003), foi possível ter uma conclusão reafirmando o que os outros estudos já traziam, sobre a recorrência do resultado da diminuição da qualidade de vida dos pacientes acometidos pela doença e que passam pelo tratamento da hemodiálise. Já que mesmo com os avanços tecnológicos aumentando o tempo de vida dos enfermos, a permanência e prolongação da terapia faz com que os níveis de qualidade caiam.

A interação dos fatores: a necessidade de um tratamento contínuo e durante muito tempo, mais o envelhecimento e a presença de comorbidades, fazem com que seja determinante no índice de qualidade de vida desse grupo. Mesmo assim, cabe ressaltar que o próprio conceito de qualidade de vida continua em evolução e com o tempo essa metodologia vai melhorando para essa análise (CASTRO et al., 2003).

Dessa forma, esse tipo de avaliação demonstra dificuldades para comparação de resultados já que não há uma padronização nesses estudos. Podendo compreender que a autopercepção dos indivíduos submetidos ao questionário revelam a diversidade de condições dos sujeitos e em vista que cada paciente, tendo diferentes culturas, contextos sociais, faixas etárias, classes econômicas e condições psicológicas, podem afetar e interferir de forma diversa na percepção da sua saúde oral, fica difícil elaborar estatísticas fiéis a realidade dos indivíduos acometidos pela IRC.

Indo de encontro a essas questões, é válido mencionar que estudos realizados por Souza et al (2007), relacionam a falta de cuidado e preocupação com os dentes ao aumento do tempo que o paciente realiza o tratamento de hemodiálise. Sugerindo que este fato pode ser um reflexo das preocupações que tais pacientes têm com sua condição sistêmica, e em virtude disso passam a negligenciar os cuidados com sua higiene bucal.

Conforme Mesquita e Vieira (2009), o indivíduo não pode ser analisado por partes e sim como um todo, já que sua experiência traz nuances subjetivas e de acordo com o que vivencia a partir da sua condição enferma. Sendo assim, não se pode ignorar a importância do bem-estar e da performance do corpo, do social e do mental ao se tratar do impacto da doença na vida do sujeito. Ainda mais com essa enfermidade que tem relação com a saúde bucal, pois esta tem forte influência na vida social.

Corroborando com os resultados encontrados no presente estudo, sugerindo que o paciente não prioriza sua condição bucal frente a condição sistêmica. A insuficiência renal crônica deixa esses pacientes tão debilitados diante do seu tratamento que os mesmos perdem o interesse por cuidar até do seu bem estar. O que se relaciona ao fato da fragilidade que atinge o indivíduo que está sob os efeitos do tratamento e a perda de interesse de cuidados com a saúde da boca.

## 5 CONCLUSÃO

Ao término desse estudo, é viável concluir que:

- Pacientes com IRC, em sua maior parte, estão mais preocupados com sua condição sistêmica, em virtude deste fato, acabam deixando de lado outras questões, como problemas odontológicos.
- Pacientes em hemodiálise necessitam de orientações de higiene bucal e de atenção odontológica, devendo ser conscientizados da importância da saúde bucal para uma melhor qualidade de vida.
- A necessidade de tentar criar métodos mais eficazes para avaliação da qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, Lucas Formiga; CASTELO, Camila Menezes Costa; RODRIGUES, Maria Teresa Botti; CABRAL, Gloria Maria Pimenta; DINIZ, Michele Baffi. Manifestações bucais e uso de serviços odontológicos por indivíduos com doença renal crônica. **REV ASSOC PAUL CIR DENT**. São Paulo. 2016

CASTRO, M. et al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise avaliada através do instrumento genérico SF-36. **Revista da Associação Médica Brasileira**. - V. 49, nº 3, p. 245-249. 2003.

FONTOURA, Flaviany Aparecida Piccoli. **A compreensão de vida de pacientes submetidos ao transplante renal: significados, vivência e qualidade de vida**. Campo Grande, 2012. 117f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande. 2012.

GUERRA-GUERRERO, V et al. Qualidade de vida em pessoas em hemodiálise crônica: relação com variáveis sociodemográficas, médico-clínicas e de laboratório. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2012.

HIGA, Karina; KOST, Michele Tavares; SOARES Dora Mian; MORAIS, Marcos Cesar de; POLINS, Bianca Regina Guarino. Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. **Acta Paul Enferm**. São Paulo. 2008

MACIEL, Aloizio Premoli. **Avaliação da condição de saúde bucal e o impacto na qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica**. Bauru, 2018. 94p. Dissertação (Mestrado em Estomatologia e Biologia Oral). – Universidade de São Paulo. Bauru. São Paulo. 2018.

NUNES, Claudia; LOBO, Alexandrina. Estudo das dimensões da qualidade de vida nos pacientes hemodialisados. **Revista de Enfermagem Referência**. 2012.

QUEIROZ, Maria Varaci Oliveira; DANTAS, Maria Catarina de Queiroz; RAMOS, Islane Costa; JORGE, Maria Salete Bessa Jorge. **Tecnologia do cuidado ao paciente renal crônico: Enfoque educativo- Terapêutico a partir das necessidades dos sujeitos**. Florianópolis. 2008 Jan/Mar.

SOUZA, C. R., SÁ, C. V. T., PEREIRA, A. L. A., ALVES, C. M. C. **Avaliação da condição bucal em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise**. Trabalho realizado no Departamento de Odontologia II da Universidade Federal do Maranhão – UFMA, São Luís, MA. *Rev Assoc Med Bras* 2007; 53(6): 510-4

AFONSO, Andreia; et al. Qualidade de vida relacionada com a saúde oral: validação portuguesa de OHIP-14. **Psicologia, Saúde e Doenças** – Portugal: v. 18, n. 2, 2017.

MESQUITA, Fabiana Andrade Botelho; VIEIRA, Sônia. Impacto da condição autoavaliativa de saúde bucal na qualidade de vida. **RGO** – Porto Alegre: v. 57, n. 4, 2009

## **ANEXOS**

## ANEXO A

Anexo A – Questionário OHIP – 14

## AVALIAÇÃO SOBRE QUALIDADE DE VIDA OHIP 14

0 – Nunca 1- Difícilmente 2- Às vezes 3- Quase sempre 4 - Sempre

		Frequência
1	Você teve problema em pronunciar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentadura?	
2	Você sentiu mudança no sabor dos alimentos por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentaduras?	
3	Você teve dores na sua boca?	
4	Você teve desconforto para comer por causa de problemas nos seus dentes, boca ou dentaduras?	
5	Você ficou preocupado por causa de problemas nos seus dentes, boca ou dentaduras?	
6	Você se sentiu estressado por causa de problemas nos seus dentes, boca ou dentaduras?	
7	A sua alimentação foi prejudicada por causa de problemas nos seus dentes, boca ou dentaduras?	
8	Você teve que interromper uma refeição por causa de problemas nos seus dentes, boca ou dentaduras?	
9	Você teve dificuldade para descansar por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentaduras?	
10	Você se sentiu um pouco envergonhado por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentaduras?	
11	Você ficou um pouco irritado por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentaduras?	
12	Você tem dificuldades para fazer suas atividades diárias por causa por causa de problemas nos seus dentes, boca ou dentaduras?	
13	Você sentiu que a vida em geral ficou pior por causa de problemas nos seus dentes, boca ou dentaduras?	
14	Você teve sua capacidade de trabalho reduzida por causa de problemas nos seus dentes, boca ou dentaduras?	

## ANEXO B

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.  
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 3.292.981

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

O risco a que os pacientes estarão expostos trata-se do possível constrangimento no atendimento, mas isso pode ser diminuído pela pesquisadora através de um atendimento individual e sigilo dos dados.

**Benefícios:**

Os benefícios dessa pesquisa serão trazidos pelo entendimento da situação de vida das pessoas acometidas pela Doença Renal Crônica

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa possui relevância regional.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Tcle- padrão conep.

Anuência - padrão conep.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A pesquisadora retirou os outros centros de pesquisa, limitando a cidade de Juazeiro do Norte com sua respectiva anuência. Atualizou cronograma e detalhou a pesquisa.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1308506.pdf	12/04/2019 14:35:37		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_renal.docx	12/04/2019 14:35:16	luciana mara peixoto araujo	Aceito
Outros	POS.docx	31/03/2019 22:42:31	luciana mara peixoto araujo	Aceito
Outros	fiel_depositario.pdf	31/03/2019 22:41:09	luciana mara peixoto araujo	Aceito
Outros	anuencia.pdf	31/03/2019 22:40:45	luciana mara peixoto araujo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE.docx	21/03/2019 00:06:30	luciana mara peixoto araujo	Aceito

**Endereço:** Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

**Bairro:** Planalto

**CEP:** 63.010-970

**UF:** CE

**Município:** JUAZEIRO DO NORTE

**Telefone:** (88)2101-1033

**Fax:** (88)2101-1033

**E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.  
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 3.292.961

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

O risco a que os pacientes estarão expostos trata-se do possível constrangimento no atendimento, mas isso pode ser diminuído pela pesquisadora através de um atendimento individual e sigilo dos dados.

Benefícios:

Os benefícios dessa pesquisa serão trazidos pelo entendimento da situação de vida das pessoas acometidas pela Doença Renal Crônica

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa possui relevância regional.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Tcle- padrão conep.

Anuência - padrão conep.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A pesquisadora retirou os outros centros de pesquisa, limitando a cidade de Juazeiro do Norte com sua respectiva anuência. Atualizou cronograma e detalhou a pesquisa.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1308506.pdf	12/04/2019 14:35:37		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_renal.docx	12/04/2019 14:35:16	luciana mara peixoto araujo	Aceito
Outros	POS.docx	31/03/2019 22:42:31	luciana mara peixoto araujo	Aceito
Outros	fiel_depositario.pdf	31/03/2019 22:41:09	luciana mara peixoto araujo	Aceito
Outros	anuencia.pdf	31/03/2019 22:40:45	luciana mara peixoto araujo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE.docx	21/03/2019 00:06:30	luciana mara peixoto araujo	Aceito

**Endereço:** Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

**Bairro:** Planalto

**CEP:** 63.010-970

**UF:** CE

**Município:** JUAZEIRO DO NORTE

**Telefone:** (88)2101-1033

**Fax:** (88)2101-1033

**E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.  
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 3.292.961

Justificativa de Ausência	TCLÉ.docx	21/03/2019 00:06:30	luciana mara peixoto araujo	Acelto
Folha de Rosto	folha_de_rosto_.pdf	12/03/2019 22:33:01	luciana mara peixoto araujo	Acelto

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 29 de Abril de 2019

Assinado por:

**MARCIA DE SOUSA FIGUEREDO TEOTONIO**  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n  
Bairro: Planalto CEP: 63.010-970  
UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE  
Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br