



COINTER PDVS 2020

II CONGRESSO INTERNACIONAL DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE
Edição 100% virtual | 02 a 05 de dezembro

QUALIDADE DE VIDA E ASPECTOS PSICOLÓGICOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

CALIDAD DE VIDA Y ASPECTOS PSICOLÓGICOS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: REVISIÓN DE LA LITERATURA

QUALITY OF LIFE AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE: A LITERATURE REVIEW

Apresentação: Comunicação Oral

Taís Badé da Silva¹; Samira Mislane da Silva Santos²; Gessianny Emanuely de Lima Silva³; Angélica de Godoy Torres Lima⁴; Suênia de Sousa Silva Batista⁵

DOI: <https://doi.org/10.31692/IICOINTERPDVS.0062>

RESUMO

Objetivo: Analisar a qualidade de vida e os aspectos psicológicos em crianças e adolescente acometidos pela doença renal crônica. **Bases Teóricas:** A Qualidade de vida (QV) tem sido um fator significativo para o tratamento de doenças crônicas. É notório que crianças e adolescentes com doença renal crônica (DRC) tem pior QV do que seus pares saudáveis, pois ocorrem mudanças notáveis na vida de seus portadores, provocando inúmeras limitações. Todo o contexto da DRC na vida de crianças e adolescente é difícil, afeta e modifica diretamente a qualidade de vida desses indivíduos, estando propício a desenvolver problemas psicológicos. Neste sentido, uma má qualidade de vida, pode levar ao desenvolvimento de depressão. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, onde as bases de dados utilizadas foram a PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO, SCIELO E EMBASE, na busca

¹ Estudante do curso Técnico em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE *campus* Belo Jardim, taisbade17@gmail.com

² Estudante do curso Técnico em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE *campus* Belo Jardim, samyramilanne@gmail.com

³ Estudante do curso Técnico em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE *campus* Belo Jardim, gessiannyemanuely@gmail.com

⁴ Mestre em Ciências da Saúde – UPE. Docente do curso Técnico em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE *campus* Belo Jardim, angelica.godoy@belojardim.ifpe.edu.br

⁵ Mestre em Avaliação em Saúde – IMIP. Docente do curso Técnico em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE *campus* Belo Jardim, suenia.batista@belojardim.ifpe.edu.br

utilizou os seguintes descritores: “quality of life”, “renal insufficiency, chronic”, “child” e “renal insufficiency, chronic” or “chronic kidney disease” and “child” and “quality of life”. Foram selecionados 8 artigos científicos dentre 182 encontrados nas buscas, publicados entre 2011 e 2019. **Resultados:** A presença de uma doença crônica, a qual traz diversas dificuldades desde o diagnóstico até ao tratamento e afeta a QV desses pacientes, nos quais os escores mais baixos foram encontrados nas limitações dos aspectos físicos, escolares e emocionais/psicológico. Alguns estudos mostraram que crianças e adolescentes relatam melhor percepção de QV do que seus pais/cuidadores. Contudo, as crianças com DRC obtiveram frequências mais altas para sintomas depressivos, por serem mais sensíveis emocionalmente. **Conclusão:** A redução na qualidade de vida dessas crianças abordada nos artigos enfatiza a necessidade de mais estudos referente ao tema, para colaborar na elaboração de uma assistência mais qualificada a esses indivíduos.

Palavras-Chave: qualidade de vida, insuficiência renal crônica, crianças, adolescentes.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la calidad de vida y aspectos psicológicos en niños y adolescentes afectados por enfermedad renal crónica. **Bases teóricas:** La calidad de vida (CV) ha sido un factor significativo en el tratamiento de las enfermedades crónicas. Es bien sabido que los niños y adolescentes con enfermedad renal crónica (ERC) tienen una peor calidad de vida que sus pares sanos, ya que hay cambios notables en la vida de sus pacientes, lo que genera numerosas limitaciones. Todo el contexto de la ERC en la vida de los niños y adolescentes es difícil, afectando y modificando directamente la calidad de vida de estos individuos, propiciando el desarrollo de problemas psicológicos. En este sentido, una mala calidad de vida puede conducir al desarrollo de depresión. **Metodología:** Se trata de una revisión de literatura narrativa, donde las bases de datos utilizadas fueron PUBMED, GOOGLE ACADÉMICO, SCIELO Y EMBASE, en la búsqueda se utilizaron los siguientes descriptores: “quality of life”, “renal insufficiency, chronic”, “child” e “renal insufficiency, chronic” or “chronic kidney disease” and “child” and “quality of life”. Se seleccionaron ocho artículos científicos de 182 encontrados en las búsquedas, publicadas entre 2011 y 2019. **Resultados:** La presencia de una enfermedad crónica, que trae varias dificultades desde el diagnóstico hasta el tratamiento y afecta la CV de estos pacientes, en los que las puntuaciones más bajas se encontraron en las limitaciones de los aspectos físico, escolar y emocional / psicológico. Algunos estudios han demostrado que los niños y adolescentes informan una mejor percepción de la calidad de vida que sus padres / cuidadores. Sin embargo, los niños con ERC tenían frecuencias más altas de síntomas depresivos, ya que eran más sensibles emocionalmente. **Conclusión:** La reducción en la calidad de vida de estos niños abordados en los artículos enfatiza la necesidad de realizar más estudios sobre el tema, con el fin de colaborar en el desarrollo de una asistencia más calificada a estos individuos.

Palabras clave: calidad de vida, insuficiencia renal crónica, niños, adolescentes.

ABSTRACT

Objective: To analyze the quality of life and psychological aspects in children and adolescents affected by chronic kidney disease. **Theoretical Bases:** Quality of life (QOL) has been a significant factor in the treatment of chronic diseases. It is well known that children and adolescents with chronic kidney disease (CKD) have worse QoL than their healthy peers, as there are notable changes in the lives of their patients, causing numerous limitations. The whole context of CKD in the lives of children and adolescents is difficult, directly affecting and modifying the quality of life of these individuals, being conducive to developing psychological problems. In this sense, a poor quality of life can lead to the development of depression. **Methodology:** This is a review of narrative literature, where the databases used were PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO, SCIELO AND EMBASE, in the search used the following descriptors: “quality of life”, “renal insufficiency, chronic”, “child” and “renal insufficiency, chronic” or “chronic kidney disease” and “child” and “quality of life”. Eight scientific articles were selected from 182 found in the searches, published between 2011 and 2019. **Results:** The presence of a

chronic disease, which brings several difficulties from diagnosis to treatment and affects the QOL of these patients, in which the lowest scores were found in the limitations of the physical, school and emotional / psychological aspects. Some studies have shown that children and adolescents report a better perception of QOL than their parents / caregivers. However, children with CKD had higher frequencies for depressive symptoms, as they were more emotionally sensitive. **Conclusion:** The reduction in the quality of life of these children addressed in the articles emphasizes the need for further studies on the topic, in order to collaborate in the development of more qualified assistance to these individuals.

Keywords: Quality of Life. Renal Insufficiency, Chronic. Child. Adolescents.

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível da função dos rins. Nos estágios mais avançados da doença, os rins perdem sua capacidade de manter o equilíbrio metabólico e hídrico, passando a necessitar de tratamento substitutivo, hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal, essas terapias de substituição não curam a doença (ROMÃO JÚNIOR, J.E, 2004).

Em crianças e adolescentes a explicação mais comum da DRC são as malformações congênitas dos rins e das vias urinárias, seguidas das glomerulopatias primárias (ROMÃO JÚNIOR, 2006 *apud* SOUZA *et al.*, 2019). Nos últimos anos, a melhoria dos cuidados médicos no manejo com crianças e adolescentes evoluiu muito, aumentando a sobrevivência dos pacientes pediátricos. No entanto, ainda se encontram dificuldades de controlar o estresse e as responsabilidades decorrentes da DRC, uma vez que estes pacientes têm muitas limitações e a sua qualidade de vida (QV) fica comprometida devido às demandas e restrições forçadas por sua condição clínica e pelo tratamento (REYNOLDS *et al.*, 1993).

O grupo de pacientes acima referido, enfrenta procedimentos dolorosos, invasivos, tratamentos difíceis, com restrições alimentar, hídricas, com esquemas de medicações complexos e até mesmo hospitalizações. São muitas as limitações de atividades diárias, que podem levar a diversas alterações no comportamento e desenvolvimento, aumentando os riscos de pior desempenho psicossocial (MARCIANO *et al.*, 2010; SOUZA *et al.*, 2019).

A DRC causa mudanças notáveis na vida de seus portadores, se exterioriza no físico, pela pele pálida, o porte físico, a presença de acessos venosos como a fístula ou cateter, passando a expressar uma aparência de doente, acarretando mais sofrimento e colaborando para o isolamento desses indivíduos, fazendo com que se sintam envergonhados por sua aparência, sentindo não se encaixar no meio que vivem, prejudicando fortemente a saúde mental, a vida social e emocional (ROTELLA *et al.*, 2019).

Diante disto, o presente estudo objetiva analisar a qualidade de vida e os aspectos psicológicos de crianças e adolescentes acometidos pela doença renal crônica, com o intuito de trazer melhor compreensão do assunto abordado, fazendo com que haja progresso na construção de uma assistência mais qualificada, capacitada e humanizada.

Neste sentido, considerando que a qualidade de vida (QV) dos portadores de DRC fica comprometida devido às demandas e restrições forçadas por sua condição clínica e pelo tratamento, podendo levar a diversas alterações no comportamento e desenvolvimento, aumentando os riscos de pior desempenho psicossocial e gerando tanto desgastes físico como psíquico, esta pesquisa justifica-se pela necessidade de a equipe multidisciplinar obter conhecimento a respeito das consequências da DRC na qualidade de vida e psicológica de crianças e adolescente com vistas a auxiliar em sua prática profissional, fazendo com que estes profissionais possam se tornar uma rede de apoio indispensável para melhoria da QV social/psicológica desses pacientes.

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, onde as bases de dados utilizadas foram a PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO, SCIELO e EMBASE. Espera-se poder contribuir para uma melhor assistência no que se diz respeito QV no âmbito social e psicológico do público aqui abordado.

REFERENCIAL TEÓRICO

A prevalência da DRC na infância é rara, os números variam entre 15 e 74,7 casos por milhão na população infantil. As informações a respeito da epidemiologia e incidência da DRC em pediatria são escassas, e essa variação na prevalência também se dá devido as diversas formas de métodos e fontes de dados (WARADY, B.A; CHADHA, V., 2006).

A epidemiologia de DRC na infância, se diferencia dos adultos, pois na infância as patologias agentes da DRC, costumam ser anomalias congênitas e hereditárias, incluindo hipoplasia/displasia renal e uropatia obstrutiva. Nos adultos os dois maiores causadores da DRC são a Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (INGELFINGER, J. R; SCHAEFER, F; ZADEH, K.K, 2016).

A melhor forma de fazer o diagnóstico em adultos é através da Taxa de Filtração Glomerular (TFG) a partir da creatinina sérica, porém em crianças se considera as particularidades deste grupo, desde o nascimento aos 18 anos, nas quais as faixas de referência dos resultados laboratoriais são discernidas. Apesar da evolução dos métodos para se calcular a TFG, ainda se encontra dificuldades para uma avaliação satisfatória da disfunção renal através

da TFG por fórmulas no público infantil, principalmente nos estágios iniciais da doença (HARAMBAT *et al.*, 2012; KIRSZTAJN *et al.*, 2014). As crianças que já nasceram com anomalias na estrutura renal, já se encaixam na definição DRC antes mesmo de esperar 3 meses pelo diagnóstico. Visto que, a DRC é definida pela presença de dano renal por 3 meses ou mais ou TFG $<60 \text{ mL/min/1,73m}^2$ por 3 meses ou mais (HARAMBAT *et al.*, 2012).

A qualidade de vida (QV) tem se tornado um fator significativo para o tratamento progressivo de Doenças Crônicas (DC), por isso tem sido bastante estudado e relatado nas pesquisas. É notório que a qualidade de vida de crianças e adolescentes acometidas pela DRC é pior do que a qualidade de vida de crianças saudáveis (BAEK *et al.*, 2017). Todo esse contexto da DRC na vida de crianças e adolescentes é difícil desde o diagnóstico até o tratamento, gera tanto desgaste físico como psíquico, afetando e modificando diretamente a qualidade de vida praticamente em todos os parâmetros, se não todos, seja na vida social, familiar, na condição da restrição alimentar e hídrica, entre outras (ABREU *et al.*, 2014).

Estudos mencionam que muitas crianças doentes renais em estágio avançado, demonstram deficiências na qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS) e que adultos que tem doença renal desde a infância possuem deficiências expressivas no que se diz respeito ao desenvolvimento educacional, social e físico, já que o diagnóstico na maioria das vezes é tardio, pois a doença é assintomática até certo estágio, tornando-se mais difícil a intervenção precoce. A detecção precoce da doença renal e da qualidade de vida em crianças e adolescentes, nos estágios iniciais da doença, pode diminuir o predomínio de problemas educacionais, ocupacionais e sociais, levando menos frustrações para vida adulta (GERSON, *et al.*, 2010).

A QV influencia diretamente no aspecto psicológico da criança e do adolescente, uma vez que a depressão nesse grupo está associada a má qualidade de vida. Ao longo dos anos crianças com DRC vem tendo melhora na sobrevivência, porém os obstáculos relacionados a questões implícitas, causa predisposição para a depressão, afetando o quociente de inteligência (QI), o desempenho acadêmico, a forma de se relacionar, a autoestima, o funcionamento social, isso é o que difere a criança que tem depressão para a que não tem (KOGON *et al.*, 2017).

A privação das atividades, a restrições alimentares, a forma de tratamento da doença, confronto e modifica toda a rotina dessas crianças e adolescente, fazendo com que eles renunciem coisas que faziam parte de suas vidas (por exemplo: festas, brincadeiras, passeios, comidas), principalmente na adolescência onde é o momento de transformações e descobertas, todas as modificações que terão que ser feitas, geram medo, insegurança, ansiedade, alterações na autoimagem, no comportamento, distúrbios do sono, fazendo com que esses indivíduos carreguem muitos sentimentos negativos, ocasionando em tristeza e por fim a depressão que

pode acarretar em outros distúrbios mentais (RÊGO, L.W; MARTINS, G; SALVIANO, C.F, 2019).

Devido a esse contexto, é indispensável que a equipe multidisciplinar passe a obter conhecimentos a respeito dos fatores psicossociais e emocionais (estes colaboram para a piora do quadro clínico), pois isso faz com que eles sirvam como rede de apoio para ajudar a reduzir os fatores que afeta na qualidade de vida e na vida social/ psicológica desses pacientes (RÊGO, L.W; MARTINS, G; SALVIANO, C.F, 2019).

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura narrativa de artigos publicados no período de 2011 a 2019, listados na base de dados científicas PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO, SCIELO e EMBASE Na busca utilizou os seguintes descritores: “quality of life”, “renal insufficiency, chronic”, “child” e “renal insufficiency, chronic” or “chronic kidney disease” and “child” and “quality of life” Foram encontrados ao todo 182 artigos nas bases de dados.

Os critérios para a inclusão dos artigos foram de estudos que abordavam a qualidade de vida, aspectos psicológicos em crianças e adolescentes com DRC, correlacionando com a hemodiálise. A seleção foi feita através do título e da leitura do resumo, aqueles que abordavam o tema proposto ou que se aproximava foram coletados para o estudo.

Foram descartados os artigos que tratavam da DRC em adultos, os que falavam da qualidade de vida em crianças e adolescentes em outro contexto da DRC, os que faziam mera descrição da doença e os que se repetiram. Ao final da procura foram selecionados 8 artigos para a discussão dos dados aqui apresentados, que retratam a qualidade de vida e os aspectos psicológicos de crianças e adolescentes com DRC e também das que iniciaram o tratamento de hemodiálise.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na busca por artigos relacionado ao tema foram encontrados 182 ao todo, nas bases de dados utilizadas. No processo de inclusão e exclusão, foram excluídos 174 artigos, através da leitura rápida dos resumos, por não se encaixar no objetivo do presente estudo. Por meio da

leitura interpretativa foram selecionados 8 estudos, pois os seus conteúdos se relacionam com objetivo da pesquisa.

O Quadro 1 a seguir, expõe de forma geral os artigos utilizados. Nota-se que as pesquisas são recentes, levando em conta o período de publicação que foi de 2011 a 2019. Vale ainda ressaltar que o público estudado nos artigos selecionados totaliza 1.097 pacientes, inserindo também a quantidade de pais/cuidadores que participaram dos estudos.

Quadro 1: Apresentação dos artigos sobre qualidade de vida e sintomas depressivos em crianças e adolescente com DRC correlacionado com hemodiálise, publicados entre 2011 e 2019.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	OBJETIVOS	MÉTODO/ INSTRUMENTO DE ESTUDO	PERIÓDICO/ ANO
Self- Reported quality of life in children and young people with kidney disease	Heath <i>et al.</i>	Avaliar os relatos de crianças e jovens com DRC, a forma que eles deles expressar suas opiniões sobre como eles percebem sua própria QV.	Estudo transversal e longitudinal, participaram 225 pacientes renais pediátricos. O instrumento utilizado foi o genérico Medida de Qualidade de Vida em Crianças (GCQ).	Pediatr nephrol, 2011.
Perception of health- related quality of life in children with chronic kidney disease by the patients and their caregivers: multicentre national study	Kilis-Pstrusinska <i>et al.</i>	Analisar a Qualidade de vida relativa saúde (HRQoL) em crianças polonesas com DRC e elementos relacionados a vida social e familiar.	Trata-se de um estudo transversal nacional. Onde participaram 203 crianças e 388 pais /procuradores. Como instrumento foi utilizado: Qualidade de Vida Pediátrica Escalas Básicas Genéricas do Inventory 4.0 para avaliar a QVRS em crianças.	Qual life res, 2013.
Anxiety, depression resilience and quality of life	Moreira <i>et al</i>	Investigar a resiliência, QV, ansiedade e sintomas	Estudo transversal, com 56 crianças inscritas, utilizando como instrumentos:	Pediatr Nephrol, 2015

in children and adolescent with pre-dialysis chronic kidney disease		depressivos em crianças e adolescentes com DRC em pré-dialise e comparar os valores obtidos com controles saudáveis.	Wagnild e Escala de Resiliência Jovem, Qualidade de Vida Pediátrica (QV) em Ventory 4.0, Child Depression Inventory e Self-Report for Escalas de Transtornos Relacionados à Ansiedade na Infância.	
Depressão e qualidade de vida em crianças e adolescentes diagnósticas com doença renal crônica em hemodiálise	Fernandes <i>et al.</i>	Caracterizar o perfil socioeconômico e avaliar repercussões psicossociais da DRC, através dos índices de depressão infantil e percepção de QV, dos pacientes em hemodiálise e percepção paterna em relação aos seus filhos.	Estudo descritivo tipo corte transversal, feito com 13 pacientes e 13 cuidadores. Os instrumentos foram PedsQInventory™ Versão 4.0, Inventário de depressão infantil (CDI) e formulário de pesquisa.	Rev. SBPH, 2018
Quality of life in adolescents with chronic kidney disease who initiate haemodialysis treatment	Clavé <i>et al.</i>	Descrever a QV de adolescentes que iniciaram a hemodiálise, comparando com a população francesa (mesma idade e sexo), investindo nos	Estudo prospectivo nacional, onde participaram 32 adolescentes. Os dados de qualidade de vida foram coletados usando o “Vécu et Santé Perçue de l’Adolescent et l’Enfant” e os dados	BMC Nephrology, 2019.

		fatores que afetam a QV e para avaliar o enfrentamento estratégico e seu impacto na QV .	de enfrentamento foram coletados usando o questionário Kidcope.	
Quality of life in children with chronic kidney disease	Dotis <i>et al.</i>	Avaliar a QV de crianças com DRC e ESRD (Doença Renal Terminal) e receptores de transplante renal.	Estudo transversal, onde participaram 55 pacientes, usando como instrumento A versão grega do KIDSCREEN-52 multidimensionais foi usado em crianças com DRC, re-transplante final (RT) e em um grupo controle (CG) de crianças saudáveis.	Pediatr Nephrol, 2019.
Quality of life in chronic kidney disease children using assessment pediatric quality of life inventory TM	Pardede, O. S; Rafli, A.; Gunardi, H.	Identificar a QV em crianças com DRC associando com fatores demográficos (idade, sexo, filhos e educação dos pais) situação de trabalho e renda familiar, duração de diagnóstico e gravidade da doença.	Estudo analítico transversal, participaram 112 crianças e o instrumento foi o questionário da escala de pontuação genérica PedsQL TM	Saudi J. Kidney dis Transspl, 2019.

Fonte: Própria (2020)

Avaliar a QV em crianças e adolescentes com DRC é de suma importância, uma vez que a DRC é uma doença crônica que está interligada com tratamentos distintivos que afetam e modificam radicalmente o estilo de vida de seus portadores (DOTIS, *et al.* 2019).

Foi possível observar em três estudos, que havia resultados positivos de melhor QV relatada na avaliação feita pelas crianças do que pelos seus pais/cuidadores (DOTIS *et al.* 2019; FERNANDES *et al.* 2018; PARDEDE, O. S; RAFLI, A.; GUNARDI, H. 2019). E segundo Heath *et al.* 2011, a qualidade de vida é particular e deve retratar a percepção de vida que cada criança tem de si mesmo. Evidenciando que as crianças devem ter sua própria percepção de QV, visto que é ela que sabe onde tem mais limitações e dificuldades.

As limitações nos aspectos físicos, escolares e emocionais/psicológico, apresentam escores mais baixos em quase todos os artigos (CLAVÉ *et al.*, 2019; DOTIS *et al.*, 2019; FERNANDES *et al.* 2018; KILIS-PSTRUSINSKA *et al.*, 2013; MOREIRA *et al.*, 2015; PARDEDE, O.S; RAFLI, A.; GUNARDI, H. 2019), mas comparado a uma pesquisa em centros do Reino Unido, os jovens pacientes renais relatam que percebe sua QV boa, mesmo as limitações sendo severas, relatando que em comparação com outras doenças, como o câncer por exemplo, a vida de um paciente renal crônica não é tão ruim quanto parece ser (HEATH *et al.* 2011).

Os achados em 2 artigos mostram diferenças na QV relacionado ao sexo. Na pesquisa de Moreira *et al.* relata que o sexo masculino associou-se a QVRS prejudicada, já em outro estudo o sexo feminino, o tempo de diagnóstico (>60 meses) e o ensino médio estão relacionado com a QV de crianças com DRC (PARDEDE, O. S; RAFLI, A.; GUNARFI, H. 2019), nos demais artigos não há diferenças significativas de mulheres e homens em relação a QV.

Crianças e adolescente em terapia de substituição renal seja ela diálise peritoneal ou hemodiálise, gera limitações e desgaste físico e psíquico. Dando ênfase a hemodiálise que causa um cansaço físico muito grande e pode ocasionar em problemas psicológico independentemente do estágio da doença, por passar 4 horas em uma máquina três vezes da semana e dependendo da situação até 5, a QV desses pacientes são baixas, e os pacientes relatam menor nível físico, social e emocional (CLAVÉ *et al.* 2019; KILIS-PSTRUSINSKA *et al.* 2013).

A avaliação da QV relacionado a disparidade entre crianças e seus pais, pode ser avaliado em adolescentes, provavelmente pelo fato de os adolescentes passarem uma inclinação aumentada para a independência, e também pela dificuldade de expressar, seus sentimentos e pensamentos aos seus familiares. Esse modelo de comportamento pode direcionar esses

adolescentes com DRC ao isolamento, desequilíbrio emocional/psicológico, na vida acadêmica, social e familiar (DOTIS *et al.* 2019).

Os adolescentes (12-18 anos), mostram ter uma tendência a menor aceitação social, a maneira como ele se ver, sua autoimagem, colabora para que isso aconteça, a maneira na qual eles decidem aceitar a DRC pode impactar de forma mais leve ou mais agressiva a QV, pode-se comparar a um estudo feito por Kongon *et al.* 2017, onde a depressão pode ser furor de uma má qualidade de vida. (DOTIS *et al.* 2019).

Os estudos em relação aos aspectos psicológicos, como depressão em crianças e adolescente com DRC são escassos, mas em um estudo observou-se que as crianças com DRC obtiveram frequências mais altas para sintomas depressivos, pois são mais sensíveis emocionalmente. Isso reflete no atraso educacional e nesse mesmo estudo 57% dos pacientes relataram aquisição educacional atrasada. Leva-se em consideração que o tratamento pode refletir maior vulnerabilidade e desencadear transtornos psiquiátricos ou comportamentais. Por isso que se faz importante avaliar esta população infantil, para traçar um projeto de intervenções mais preciso e eficiente, para amenizar o estorvo da doença (MOREIRA *et al.*, 2015).

CONCLUSÕES

Crianças e adolescentes portadoras de doença renal crônica em terapia substitutiva, como diálise peritoneal ou hemodiálise, apresentam desgastes físicos e psíquicos, os artigos mostraram uma redução na QV deste grupo. Foram encontrados ainda como escores mais baixos, as limitações nos aspectos físicos, escolares e emocionais/psicológico, por ser esta uma doença crônica ligada a tratamentos emblemáticos que afetam e modificam o estilo de vida de seus portadores,

Com relação aos aspectos psicológicos foi observado que nas crianças há uma frequência maior de sintomas depressivos que nos adolescentes, por ser aquele grupo mais sensível emocionalmente que este.

Diante disto, verifica-se há a necessidade de mais estudos qualitativos referente aos aspectos psicológicos que a DRC pode acarretar, pois seus portadores necessitam de acompanhamento psicológico para melhorar o enfrentamento ativo, consequentemente melhorando a QV e que assim, haja progresso na construção de uma assistência mais qualificada, capacitada e humanizada.

Espera-se que esse trabalho venha a acrescentar como forma de apoio para essa melhora, para que o enfrentamento desta doença venha a acontecer de uma forma mais

leve possível para esses indivíduos, para que eles cheguem na vida adulta não tendo que sofrer mais do na infância.

REFERÊNCIAS

1. ABREU, I. S.; KOURROUSKI, M. F. C.; SANTOS, D. M. S. S.; BULLINGER, M. et al. Children and adolescents on hemodialysis: attributes associated with quality of life. **Rev. esc. Enferm. USP**, v. 48, n. 4, p. 602-609, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000400602&lng=en&nrm=iso>.
2. BAEK, H. S.; KANG, H. G.; CHOI, H. J.; CHEONG, H. I. et al. Health-related quality of life of children with pre-dialysis chronic kidney disease. **Pediatr Nephrol.**, v. 32, n. 11, p. 2097-2105, 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28685173/#:~:text=Conclusions%3A%20The%20QOL%20of%20children,growth%20retardation%2C%20and%20behavioral%20disorders>>.
3. CLAVÉ, S., TSIMARATOS, M., BOUCEKINE, M.; RANCHIN, B. et al. Quality of life in adolescents with chronic kidney disease who initiate haemodialysis treatment. **BMC Nephrol.**, v. 20, n. 163, 2019. Disponível em: <<https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-019-1365-3#citeas>>.
4. CRUZ, M. C.; ANDRADE, C.; URRUTIA, M.; DRAIBE, S. et al. Quality of life in patients with chronic kidney disease. **Clinics**, v. 66, n. 6, p. 991-995, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1807-59322011000600012&lng=en&nrm=iso>>.
5. DOTIS, J.; PAVLAKI, A.; PRINTZA, N.; STABOULI, S. et al. Quality of life in children with chronic kidney disease. **Pediatr Nephrol.**;31(12):2309-2316. 2016. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27677977/>>.
6. GERSON, A. C.; WENTZ, A.; ABRAHAM, A. G.; MENDLEY, S. R. Health-Related Quality of Life of Children With Mild to Moderate Chronic Kidney Disease. **Pediatrics.**, v. 125, n. 2, p. e349-e357, 2010. Disponível em: <<https://pediatrics.aappublications.org/content/125/2/e349.short>>.
7. HARAMBAT, J.; VAN STRALEN, K. J.; KIM, J. J.; TIZARD, E. J. Epidemiology of chronic kidney disease in children. **Pediatr Nephrol.**, n. 27, p. 363–373, 2012. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s00467-011-1939-1#citeas>>.
8. HEATH, J.; MACKINLAY, D.; WATSON, A. H.; WIRZ, L. et al. Self-reported quality of life in children and young people with chronic kidney disease. **Pediatr Nephrol.** v. 26, p. 767–773, 2011. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s00467-011-1784-2>>.

9. INGELFINGER, J. R.; SCHAEFER, F.; KALANTAR-ZADEH, K. Evitando o legado da doença renal – Foco na infância. **J. Bras. Nefrol.**, v. 38, n. 1, p. 2-8, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0101-2802016000100002&lng=en&nrm=isso>>.
10. KILIŚ-PSTRUSIŃSKA, K.; MEDYŃSKA, A.; CHMIELEWSKA, I. B.; RYSZARD, G. et al. Perception of health-related quality of life in children with chronic kidney disease by the patients and their caregivers: multicentre national study results. **Qual Life Res.**, v. 22, n. 10, p. 2889-2897, 2013. Disponível em: <[doi:10.1007/s11136-013-0416-7](https://doi.org/10.1007/s11136-013-0416-7)>
11. KOGON, A. J.; MATHESON, M. B.; FLYNN, J. T.; GERSON, A. C. et al. Depressive Symptoms in Children with Chronic Kidney Disease. **J Pediatr.**, v.168, p. 164-70, 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26505290/>>.
12. MARCIANO, R. C.; SOARES, C. M. B.; DINIZ, J. S. S.; LIMA, E. M. *et al.* Transtornos mentais e qualidade de vida em crianças e adolescentes com doença renal crônica, e seus cuidadores. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v.32, n. 3, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-28002010000300014>>.
13. MOREIRA, J. M.; SOARES, C. M. B.; TEIXEIRA, A. L.; SILVA, A. C. S. et al. Anxiety, depression, resilience and quality of life in children and adolescents with pre-dialysis chronic kidney disease. **Pediatr Nephrol.**, v. 30, p. 2153–2162, 2015. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s00467-015-3159-6#citeas>>
14. KIRSZTAJN, G. M.; FILHO, N. S.; DRAIBE, S. A.; PÁDUA NETTO, M. V. et al. Leitura rápida do KDIGO 2012: Diretrizes para avaliação e manuseio da doença renal crônica na prática clínica. **J. Bras. Nefrol.**, v. 36, n. 1, p. 63-73, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002014000100063&lng=en&nrm=iso>.
15. PARDEDE, S. O.; RAFLI, A.; GUNARDI, H. Quality of Life in Chronic Kidney disease children using assessment Pediatric Quality Of Life Inventory™. **Saudi J Kidney Dis Transpl.** 2019;30(4):812-818. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31464237/>>
16. RÊGO, L. W.; MARTINS, G.; SALVIANO, C. F. Impacto da doença renal crônica em adolescentes em tratamento hemodialítico. **Rev enferm UFPE on line**, v.13, p. e240286, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240286>>.
17. REYNOLDS, J. M.; MORTON, M. J. S.; GARRALDA, E. M.; POSTLETHWAITE, R. J. et al. Psychosocial adjustment of adult survivors of a paediatric dialysis and transplant programme. *Arch Dis Child.*, v. 68, n. 1, p. 104-110, 1993. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8434993/>>.
18. ROMÃO JUNIOR, J. E. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. **J. Bras. Nefrol.**, v. 26, n. 3 suppl. 1, p. 1-3, 2004. Disponível em: <<https://bjnephrology.org/article/doenca-renal-cronica-definicao-epidemiologia-e-classificacao/>>

19. ROTELLA, A. A. F.; NASCIMENTO, R. A.; CAMARGO, M. F. C.; NOGUEIRA, P. C. K. Repercussões emocionais e qualidade de vida em crianças e adolescentes em hemodiálise ou após transplante renal. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 38. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018221>>.
20. SOUZA, T. T.; KUMMER, A. M.; SILVA, A. C. S.; CARDOSO, A. A. et al. Impactos da Doença Renal Crônica no desempenho ocupacional de crianças e adolescentes em hemodiálise. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 27, n. 1. Jan/mar. 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1741>>.
21. WARADY, B. A.; CHADHA, V. Chronic kidney disease in children: the global perspective. **Pediatr Nephrol.**, v. 22, n. 12, p. 1999-2009, 2007. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17310363/>>.