

QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE DA CIDADE DE PARACATU-MG

Paula Denoni Gomes¹
Huana Christina Rosa Nogueira²
Fabio Augusto Peixoto³
Lara Machado Arantes⁴
Daiene Brunelli Neiva⁵
Helvécio Bueno⁶
Talitha Araújo Faria⁷

RESUMO

O objetivo do trabalho foi analisar a capacidade de readaptação de um paciente doente renal crônico (DRC) às alterações, em hábitos alimentares, sociais, psicológicos e físicos impostos pelo tratamento de hemodiálise. Os dados foram coletados através do questionário SF36, constituído por questões de adaptação mental e física ao tratamento, tendo uma amostra de 58 pacientes, do centro de hemodiálise da cidade de Paracatu–MG. A DRC é prevalente nos indivíduos do sexo masculino. Submeter-se a 4 horas de prática de Hemodiálise promove cansaço e desânimo. Por isso, é importante promover atividades como, por exemplo, diálogos com psicólogos que ajudam a descontrair o

¹ Acadêmica de Medicina, Faculdade Atenas Paracatu-MG, Rua Professor Santiago Dantas Centro Paracatu Minas Gerais, paula_denoni_gomes@hotmail.com,

² Acadêmica de Medicina, Faculdade Atenas Paracatu- MG,

³ Acadêmico de Medicina, Faculdade Atenas Paracatu-MG,

⁴ Acadêmica de Medicina, Faculdade Atenas Paracatu-MG,

⁵ Acadêmica de Medicina, Faculdade Atenas Paracatu-MG, ⁶

Professor do curso de Medicina, Faculdade Atenas Paracatu –MG, ⁷

Professora do curso de medicina, Faculdade Atenas Paracatu-MG.

DRC e promovem compreensão dos pacientes renais crônicos frente às limitações impostas pelo tratamento de Hemodiálise.

Palavras chaves: Doença renal; Qualidade de vida; Readaptação.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the ability of a patient rehabilitation chronic kidney disease (CKD) changes in eating habits, social, psychological and physical demands placed by hemodialysis. Data were collected using the SF-36 questionnaire consists of questions of adaptation to mental and physical treatment, with a sample of 58 patients, the hemodialysis center of the city of Paracatu-MG. CKD is prevalent in males. Submit up to 4 hours of hemodialysis practice promotes fatigue and discouragement. It is therefore important to promote activities such as, for example, conversations with psychologists who help to relax the DRC and promote understanding of chronic renal failure due to the limits imposed by the treatment of hemodialysis.

Key Words: Kidney Disease; Quality of life; Rehabilitation.

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) consiste na perda progressiva e irreversível da função dos rins. Além de filtrar o sangue, os rins removem os resíduos tóxicos produzidos pelos tecidos do corpo, produzem hormônios que controlam a pressão arterial, o metabolismo ósseo e a produção de glóbulos vermelhos (José, 2011)

A DRC é classificada em estágios, desde "a existência de risco para a DRC"

até a "insuficiência renal crônica em estágio final". Estágio 1: TFG (tamanho do filtrado glomerular) > 90 mL/min, com evidências de lesão renal; Estágio 2: TFG entre 60 - 89 mL/min (insuficiência renal leve); Estágio 3: TFG entre 30 - 59 mL/min (insuficiência renal moderada); Estágio 4: TFG entre 15 - 29 mL/min (insuficiência renal severa); Estágio 5: TFG < 15 mL/min (necessidade de diálise ou transplante de rim) (José, 2011).

O doente renal crônico precisa readaptar seu estilo de vida devido a complexidade dos problemas que essa doença acarreta, tanto para ele quanto para os seus familiares. As restrições devido a doença são em relação ao emprego, as atividades cotidianas, no convívio familiar ocasionada pela não capacidade de controle normal das funções do corpo, como filtragem hídrica e restrições dietéticas. Todas as restrições levam a alterações emocionais e mentais que alteram o estado de bem estar do indivíduo e de seus familiares (Bastos, 2010).

No Brasil, existiam 54.523 pacientes em terapia renal substitutiva, conforme o senso da Sociedade Brasileira de Nefrologia (2002), sendo que o tratamento mais comum de diálise é a hemodiálise. A DRC tem como principal causa a hipertensão, outras doenças cardiovasculares, diabetes e glomerulonefrites. A idade média de entrada em Tratamento Renal Sistêmico é de 54 anos observando-se um tempo médio de permanência em tratamento de 19 meses.

O paciente renal crônico submetido ao tratamento hemodialítico passa por modificações de seus hábitos sociais, físicos e alimentares que podem levar a alterações psicológicas e mentais, o que tem motivado estudos sobre a qualidade de vida dessas pessoas. O estabelecimento de um tratamento adequado, que leva em consideração as necessidades de adaptação do doente renal crônico, contribui para a obtenção de

melhores resultados, ajudando a proporcionar uma melhor qualidade de vida para essas pessoas (Bastos, 2010).

O objetivo deste estudo foi verificar a qualidade de vida dos pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise na cidade de Paracatu – MG, analisando a realização de atividades rigorosas e moderadas, tempo de trabalho, lazer e o estado mental a fim de identificar aspectos afetados pela realização do tratamento.

Metodologia

O estudo utilizado foi do tipo descritivo transversal e este foi realizado no Centro de Hemodiálise localizado na Avenida Bias Fortes nº 385, bairro Bandeirantes na cidade de Paracatu - MG. Que foi construído em julho de 2008 e inaugurado em dezembro 2008.

O total de pacientes doentes renais crônicos em tratamento de hemodiálise e pertencentes à amostra de pesquisa foram 58 pessoas de ambos os sexos, que realizam o tratamento 3 vezes por semana em diferentes turnos. Para a coleta foi calculado o tamanho mínimo da amostra que era de 18 pessoas, sendo que foi aplicado um questionário à 32 pacientes, de forma aleatória, alternando-se o turno e os dias das entrevistas.

Os critérios de seleção da amostra foram pessoas que residem no município de Paracatu, têm IRC (Insuficiência Renal Crônica) e que estão em tratamento de hemodiálise há 6 meses ou mais.

Os entrevistadores foram os acadêmicos do 2º ano do curso de Medicina da Faculdade Atenas de Paracatu - MG tendo utilizado como instrumento o questionário SF-36, que é um questionário genérico que considera a percepção dos indivíduos quanto

ao seu próprio estado de saúde e os aspectos mais representativos da saúde como variáveis.

O SF-36 é um questionário multidimensional formado por 36 itens, englobados em 8 escalas ou componentes: capacidade funcional (10 itens), aspectos físicos (4 itens), dor (2 itens), estado geral da saúde (5 itens), vitalidade (4 itens), aspectos sociais (2 itens), aspectos emocionais (3 itens), saúde mental (5 itens) e mais uma questão de avaliação comparativa entre as condições de saúde atual e de um ano atrás. Foram avaliados tanto aspectos negativos da saúde (doença ou enfermidade), como aspectos positivos (bem-estar).

Os entrevistados foram os pacientes de IRC em tratamento de hemodiálise que foram selecionados pelos critérios de inclusão. Antes da coleta de dados foi apresentado aos pacientes do centro de hemodiálise um termo de consentimento de participação e dos critérios/objetivos do trabalho e este foi assinado consentindo a participação na pesquisa.

A coleta de dados foi realizada através de visitas ao Centro, para aplicação do questionário SF-36 em cada um dos 3 turnos na segunda e terça feira, do mês de setembro de 2011.

Os dados foram elaborados a partir da conversão dos valores das questões respondidas pelos pacientes em notas de 8 domínios que variam de 0 (zero) a 100 (cem), onde 0 = pior e 100 = melhor para cada domínio. Tais domínios são: Capacidade funcional, Limitação por aspectos físicos, Dor, Estado geral de saúde, Vitalidade, Aspectos sociais, Aspectos emocionais, Saúde mental. Para isso aplicou-se a seguinte fórmula para o cálculo de cada domínio:

Domínio:

Valor obtido nas questões correspondentes – Limite inferior x 100

Variação (Score Range)

Na fórmula, os valores de limite inferior e variação (Score Range) são fixos e estão estipulados na tabela abaixo.

Tabela 1: Valores para o cálculo de cada domínio.

Domínio	Pontuação das questões correspondidas	Limite inferior	Variação
Capacidade funcional	03	10	20
Limitação por aspectos físicos	04	4	4
Dor	07 + 08	2	10
Estado geral de saúde	01 + 11	5	20
Vitalidade	09 (somente os itens a + e + g + i)	4	20
Aspectos sociais	06 + 10	2	8
Limitação por aspectos emocionais	05	3	3
Saúde mental	09 (somente os itens b + c + d + f + h)	5	25

RESULTADOS

A tabela a seguir, refere-se a parâmetros como: grupos de risco (relativas ao sexo) e capacidade de adaptação às restrições impostas aos pacientes renais crônicos, submetidas à hemodiálise no centro de hemodiálise de Paracatu- MG. Verificou-se que 78,25% dos pacientes afirmaram não possuir limitações devido a aspectos mentais.

Tabela 2- Distribuição dos pacientes renais crônicos em tratamento e classificação destes quanto a capacidade de adaptação aos seguintes quesitos:

capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor , estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sócias, emocionais e saúde mental.

Nome	Capacidade funcional	Limitações por aspecto físico	Dor	Estado geral de saúde	Vitalidade	Aspecto social	Aspectos emocionais	Saúde mental
A.N	65	0	90	57	35	100	0	52
N.B.S	70	25	32	51	65	75	33	88
A.M.V.P	0	25	10	47	55	75	0	92
M.J.O.	85	50	41	37	70	50	100	64
F								
M.C.P.O	70	50	74	47	50	50	0	60
B.B.G	95	50	64	72	75	100	100	92
W.A	75	25	72	22	90	25	0	84
W.S.S	70	50	90	52	75	62,5	67	52
A.J.S	55	0	72	60	35	100	0	84
J.M.S	70	25	90	107	90	87,5	0	92
L.N.S	75	75	90	67,5	55	100	100	88
J.C.D	60	75	84	67	70	100	66,6	80
O.L.X	95	75	90	52	90	100	100	92
C.J.S	40	25	72	52	60	75	0	92
R.A.S	95	100	61	57	85	75	0	64
N.T.M	20	25	42	7	50	87,5	33,3	40
H.N.F	80	25	72	77	70	87,5	100	72
Z.M.P	85	25	61	82	50	87,5	33,33	56
R.B.S	95	50	90	62	65	75	100	76
G.P.C	20	100	200	37	30	62,5	100	88
M.P.A	55	0	0	62	80	62,5	100	80
M.A.V.S	5	0	30	40	75	100	0	88
O.A	75	75	41	52	90	87,5	100	100
M.P.S	55	0	20	57	80	100	33,3	100
E.M.O	30	0	31	37	35	66,6	0	68
E.M.S	40	25	90	80	55	87,5	33,3	72
M.D.P	50	75	50	52	100	100	66,6	88
G.A.C	70	50	70	10	45	100	100	29
E.R.G	40	25	20	25	20	50	0	44
M.A.F.R	90	0	10	20	25	25	0	28
D.S	65	0	90	57	35	100	100	104
L.L	100	100	70	55	95	100	100	80

Foi apresentado e estudado minuciosamente os dados obtidos pela realização do questionário SF-36 frente aos pacientes com IRC submetidos ao tratamento de Hemodiálise, constatou uma significativa prevalência da disfunção renal no sexo masculino, isso é comprovado pelo fato de que 52,25 % da amostra são homens.

Percebeu-se que 62,5 % da amostra é classificada dentro da pontuação de 60 a 100, o que caracteriza boa adaptação quanto ao critério avaliado, pois essas pessoas obtiveram melhoras ou mantiveram a mesma capacidade funcional quanto a realização das atividades cotidianas. Os outros 37,5 % restantes da amostra em questão não relataram melhoras significativas ou ainda consideram-se piores funcionalmente do que estavam desde o início do tratamento.

Quanto à limitação por aspectos físicos, a adaptação dos Doentes Renais Crônicos não foi eficaz já que apenas 25% dos entrevistados que se encaixam na pontuação de 60 a 100, notificaram conseguir realizar atividades físicas normalmente ou com pequenas dificuldades após o tratamento. Já o restante da amostra – equivalente a 75% dos entrevistados - afirmaram sentir limitações devido ao comprometimento físico.

Dentro do aspecto Dor, 62,5 % da amostra, que se encaixa na pontuação de 60 a 100, relataram quase não sentir dor durante o repouso ou realizando algum tipo de atividade. O mesmo resultado não se atribui aos 37,5 % dos entrevistados, pois estes sentem dores diante de mínimos esforços.

O estado geral de saúde de 31,225 % da amostra insere-se no score cujo valor varia de 60 a 100. Isto significa que estas pessoas conseguiram se adaptar psicofisicamente bem as restrições e consequências impostas pelo tratamento. Já 61,5 % da amostra sofreram limitações referidas aos aspectos citados acima.

No tópicos Vitalidade, 56,25 % dos pacientes enquadraram-se na pontuação de 60 a 100 sendo assim, considerados dispostos tanto para encarar o tratamento quanto para a realização de atividades diárias. Já 43,65 % da amostra não são esperançosos perante a vida e ao tratamento em si.

Quanto a capacidade de convivência social, 81,25 % da amostra atribuída na pontuação de 60 a 100 relataram que o tratamento não influenciou de maneira negativa a convivência com familiares e amigos; alguns até perceberam melhoras. Contudo, 19,47 % da amostra disseram que a hemodiálise alterou de forma negativa a convivência em meio social.

Quanto a classificação no aspecto Limitação Emocional, 43,75 % da amostra, que se encaixa no score de 60 a 100, disseram não ter limitações emocionais causadas pelo tratamento em relação a realização de atividades cotidianas. Sendo que 56,62 % consideram ter influências dessas limitações em suas vidas. O último fator a ser analisado foi em relação a saúde mental. Não diferente dos outros, este tópico está incluso na pontuação cujo intervalo é de 60 a 100. Os resultados encontrados foram: 78,25 % dos pacientes afirmaram não possuir limitações devido a aspectos mentais envolvendo a maneira que enfrentam a própria vida e as atividades diárias, desde as mais básicas delas. Os 21,75 % da amostra, equivalente ao paciente não envolvido no score apresentado, possuem dificuldades ou são extremamente incapacitados em qualquer âmbito que exija cautela, força e comunicação;

DISCUSSÃO

Com o estudo foi verificado que a maior parte dos DRC em tratamento

apresentaram dificuldades mais significativas em se adaptarem às limitações impostas por aspectos físicos, quando comparadas às restrições “exigidas” por aspectos sociais e mentais. Esta etapa dos resultados, é semelhante a de outros trabalhos já publicados, como o de Hígal (2008), que também constatou que às limitações físicas acarretadas pela doença, são as maiores vilãs no processo readaptativo das atividades diárias de um indivíduo com insuficiência renal crônica. Isso explicita que as restrições por aspectos emocionais são menos comprometedoras em relação às físicas.

Cada pessoa enfrenta de maneira distinta o processo saúde - doença, sendo assim, o que determina boa parte da qualidade de vida dos pacientes após a inicialização do tratamento é a forma que as pessoas utilizam para superar cada contratempo surgido. Esta constatação pode ser comprovada quando foi analisado e percebido que a perspectiva de vida e o traço psicológico dos pacientes possuem influência rigorosa no estado geral de saúde dos DRC's. Foram avaliados assim que aqueles pacientes que acreditam estarem sendo submetidos às máquinas apenas como mais uma atividade rotineira e não como um instrumento de submissão, são os que mais se sobressaem socialmente e emocionalmente e como consequência, possuem uma qualidade de vida mais agradável em relação aos que se sentem enclausurados por terem que se dedicar a diversas horas do dia para receber o tratamento no Centro de Hemodiálise.

O estudo de Santos comprova este resultado com a explicação de que a hipertensão arterial é um fator principal na patogênese da insuficiência renal crônica sendo que, indivíduos do sexo masculino possuem maior probabilidade de desenvolverem hipertensão arterial ao longo da vida.

A qualidade de vida do DRC é limitada pelas repercussões

musculoesqueléticas, incluindo astenia (fraqueza muscular) e dores em diversas partes do corpo que acometem o paciente no decorrer do dia e possuem oscilações de intensidade. São estes e outros comprometimentos orgânicos que incapacitam o indivíduo na realização de atividades básicas desde o ato de arrastar uma cadeira ou caminhar a uma distancia equivalente a um quarteirão. Tudo isso, recebendo influencia rigorosa do estado psicossocial (Bastos, 2010)

As limitações encontradas no decorrer da realização do trabalho foram a dificuldade de acesso aos responsáveis pelo Centro de Hemodiálise de Paracatu – MG para obtenção de autorização para a visitação do mesmo e o baixo grau de interpretação e adequação da resposta do questionário por parte dos pacientes entrevistados.

CONCLUSÃO

Os dados encontrados indicaram que a maior parte dos pacientes com IRC submetidos ao tratamento no Centro de Hemodiálise de Paracatu – MG é do sexo masculino.

Observou-se que é de suma importância encontrar maneiras de entretenimento para o DRC durante o tempo de permanência no Centro de Hemodiálise, pois é neste período que eles apresentam mais debilitados tanto fisicamente quanto emocionalmente.

É notório que as pessoas chegam de certa forma animadas para começarem o período de hemodiálise mas saem bastante desanimadas do procedimento.

Uma alternativa que pode ajudar a diminuir a ansiedade e o desanimo por parte dos pacientes, seria o auxílio de psicólogos e dos próprios profissionais do Centro de Hemodiálise promovendo atividades que envolvessem todo o grupo bem como a

realização de diálogos individuais ajudando assim, não só na passagem do tempo como na compreensão ampla em relação ao tratamento e as consequências.

REFERENCIAS

Bastos MG, Bregman R, Kirsztajn GM. **Doença renal crônica**: frequente grave, mas também prevenível e tratável. Revista da Associação Médica Brasileira 2010, v.56, n.2, pp. 248-53.

Santos I, Rocha RPF, Berardinelli LMM. **Qualidade de vida de clientes em hemodiálise e necessário de orientação de enfermagem para o autocuidado**. Revista de Enfermagem 2010, v.15, n.1, 31-38, jan.-mar.

Kusumoto L, Marques S, Haas VJ, Aparecida R, Rodrigues P. **Adultos e idosos em hemodiálise**: avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde. Acta Paulista de Enfermagem 2008, v.21(Número Especial), pp. 152-9.

Mortari DM, Menta M, Scapini KB, Rockembach CWF, Duarte A, Lequisamo CP. **Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica terminal submetidos à hemodiálise**. Scientia Medica 2010, v.20, n.2, pp. 156-160.

Lopes GB, Martins MTS, Matos CM, Amorim JL, Leite EB, Miranda EA, Lopes AA. **Comparação de medidas de qualidade de vida entre mulheres e homens em hemodialise**. Revista da Associação Médica Brasileira 2007, v.53, n.6, pp. 506-509.

Martinez M.C. Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36. Disponível em: <http://www.ituiutaba.uemg.br>. Acesso em: 24 Ago. 2011.

Santos SF, Ferreira CL, Brasileiro ME. **O papel do enfermeiro frente ao paciente com hipertensão arterial na hemodiálise.** Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição 2010, v.1, n.1, pp. 1-16. Disponível em: <http://www.ceen.com.br/revistaeletronica>. Acesso em: 30 ago 2011.

Anexos

Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida -SF-36

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3

e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrarse	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode anima-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranqüilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6

h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

Todo Tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
					falso
a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5

CÁLCULO DOS ESCORES DO QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA

Fase 1: Ponderação dos dados

Questão	Pontuação
---------	-----------

01	Se a resposta for	Pontuação
	1	5,0
	2	4,4
	3	3,4
	4	2,0
	5	1,0
02	Manter o mesmo valor	
03	Soma de todos os valores	
04	Soma de todos os valores	
05	Soma de todos os valores	
06	Se a resposta for	Pontuação
	1	5
	2	4
	3	3
	4	2
	5	1

07	Se a resposta for	Pontuação
	1	6,0
	2	5,4
	3	4,2
	4	3,1
	5	2,0
	6	1,0

08 A resposta da questão 8 depende da nota da questão 7
 Se 7 = 1 e se 8 = 1, o valor da questão é (6)
 Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 1, o valor da questão é (5)
 Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 2, o valor da questão é (4)
 Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 3, o valor da questão é (3)
 Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 4, o valor da questão é (2) Se
 7 = 2 à 6 e se 8 = 3, o valor da questão é (1)

Se a questão 7 não for respondida, o escore da questão 8 passa a ser o seguinte:

Se a resposta for (1), a pontuação será (6)
 Se a resposta for (2), a pontuação será (4,75) Se
 a resposta for (3), a pontuação será (3,5)
 Se a resposta for (4), a pontuação será (2,25)
 Se a resposta for (5), a pontuação será (1,0)

09	<p>Nesta questão, a pontuação para os itens a, d, e ,h, deverá seguir a seguinte orientação:</p> <p>Se a resposta for 1, o valor será (6)</p> <p>Se a resposta for 2, o valor será (5)</p> <p>Se a resposta for 3, o valor será (4)</p> <p>Se a resposta for 4, o valor será (3)</p> <p>Se a resposta for 5, o valor será (2)</p> <p>Se a resposta for 6, o valor será (1)</p> <p>Para os demais itens (b, c,f,g, i), o valor será mantido o mesmo</p>
10	Considerar o mesmo valor.
11	<p>Nesta questão os itens deverão ser somados, porém os itens b e d deverão seguir a seguinte pontuação:</p> <p>Se a resposta for 1, o valor será (5)</p> <p>Se a resposta for 2, o valor será (4)</p> <p>Se a resposta for 3, o valor será (3)</p> <p>Se a resposta for 4, o valor será (2)</p> <p>Se a resposta for 5, o valor será (1)</p>

Fase 2: Cálculo do Raw Scale

Nesta fase você irá transformar o valor das questões anteriores em notas de 8 domínios que variam de 0 (zero) a 100 (cem), onde 0 = pior e 100 = melhor para cada domínio. É chamado de raw scale porque o valor final não apresenta nenhuma unidade de medida.

Domínio:

- Capacidade funcional
- Limitação por aspectos físicos
- Dor
- Estado geral de saúde
- Vitalidade
- Aspectos sociais
- Aspectos emocionais
- Saúde mental

Para isso você deverá aplicar a seguinte fórmula para o cálculo de cada domínio:

Domínio:

$$\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{Limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$$

Na fórmula, os valores de limite inferior e variação (Score Range) são fixos e estão estipulados na tabela abaixo.

Domínio	Pontuação das questões correspondidas	Limite inferior	Variação
Capacidade funcional	03	10	20
Limitação por aspectos físicos	04	4	4
Dor	07 + 08	2	10
Estado geral de saúde	01 + 11	5	20
Vitalidade	09 (somente os itens a + e + g + i)	4	20
Aspectos sociais	06 + 10	2	8
Limitação por aspectos emocionais	05	3	3
Saúde mental	09 (somente os itens b + c + d + f + h)	5	25

Exemplos de cálculos:

- Capacidade funcional: (ver tabela)

Domínio: $\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$

$$\text{Capacidade funcional: } \frac{21 - 10}{20} \times 100 = 55$$

O valor para o domínio capacidade funcional é 55, em uma escala que varia de 0 a 100, onde o zero é o pior estado e cem é o melhor.

□ Dor (ver tabela)

- Verificar a pontuação obtida nas questões 07 e 08; por exemplo: 5,4 e 4, portanto somando-se as duas, teremos: 9,4

- Aplicar fórmula:

Domínio: $\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$

$$\text{Dor: } \frac{9,4 - 2}{10} \times 100 = 74$$

O valor obtido para o domínio dor é 74, numa escala que varia de 0 a 100, onde zero é o pior estado e cem é o melhor.

Assim, você deverá fazer o cálculo para os outros domínios, obtendo oito notas no final, que serão mantidas separadamente, não se podendo soma-las e fazer uma média.

Obs.: A questão número 02 não faz parte do cálculo de nenhum domínio, sendo utilizada somente para se avaliar o quanto o indivíduo está melhor ou pior comparado a um ano atrás.

Se algum item não for respondido, você poderá considerar a questão se esta tiver sido respondida em 50% dos seus itens.