Instrumentos de qualidade de vida relacionada à saúde no transplante renal: um protocolo de revisão de escopo

Autores

Kheyla Santos Nascimento[1] Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão[1]

1. Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco. Brasil.

Resumo

Objetivo: Mapear as evidências acerca dos instrumentos de qualidade de vida relacionados à saúde aplicados aos receptores de rim.

Introdução: A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) é um construto multidimensional que abrange as percepções subjetivas dos aspectos positivos e negativos dos sintomas dos pacientes, incluindo funções físicas, emocionais, sociais e cognitivas e, mais importante, sintomas da doença e efeitos colaterais do tratamento. Deve ser investigado entre os pacientes, como os transplantados renais, para que se compreenda fatores que possam interferir na adaptação à nova rotina de vida e na obtenção do bem-estar físico, psicológico e reabilitação com integração à sociedade.

Critérios de Inclusão: Serão consideradas elegíveis para a revisão proposta, as publicações sobre instrumentos de qualidade de vida relacionada à saúde voltados para o transplante renal, sem restrição de idiomas, no formato de artigo original e outras literaturas relevantes que exploram, abordam ou avaliam instrumentos de qualidade de vida relacionada à saúde aplicados aos receptores de rim.

Métodos: A estratégia de pesquisa pretende localizar documentos de domínio público e privado, publicados e não publicados, através de uma busca sistemática nas plataformas de dados em três etapas. Dois revisores independentes conduzirão à inclusão de estudos, extração de dados, análise e apresentação dos resultados de acordo com a metodologia do JBI direcionada para revisões de escopo. Os resultados serão apresentados em tabelas ou gráficos acompanhados por um resumo narrativo.

Introdução

O observatório global sobre doação e transplante confirma a ocorrência, em 2022, do recebimento de transplante de órgãos sólidos em 157.494 pacientes. Por órgãos sólidos, compreendem-se: coração, pulmão, rim, pâncreas e fígado. Identificou-se que houve um aumento de 9,1% em relação ao ano de 2021, representado por 41.792 doadores de órgãos falecidos. Em média, ocorreram 18 transplantes por hora. Deste cômputo geral, 39% corresponderam a transplantes renais intervivos[1].

O transplante renal é considerado o tratamento padrão-ouro para pacientes com doença renal terminal em comparação com outras terapias de substituição renal como a diálise. Quando bem-sucedido pode trazer melhorias na qualidade de vida, nas taxas de sobrevivência e até mesmo nas limitações das atividades diárias dos pacientes[2].

O paciente ao ser submetido ao transplante renal tem a possibilidade de aumentar sua qualidade de vida, contudo, em comparação com a população em geral essa qualidade ainda é inferior. E fatores que podem influenciar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) nestes pacientes, são: presença de comorbidades, ritmo do transplante (jornada de consultas, exames, internações), escolaridade e aspectos[3].

Estudo recente[4] demonstrou a possibilidade de eficácia dos resultados do transplante na restauração da função renal, contudo 13% dos pacientes relataram não se sentirem melhor após o procedimento, evidenciando que nem todos os pacientes experimentam uma melhora imediata em sua saúde percebida. Assim, percebe-se a necessidade de uma avaliação mais detalhada dos fatores que contribuem para a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) do paciente e o desenvolvimento de estratégias para melhorar os resultados subjetivos do pós-transplante renal.

O acompanhamento da qualidade de vida nos pacientes transplantados renais por profissionais de saúde é fundamental, uma vez que a progressão das comorbidades, aliada aos efeitos colaterais dos medicamentos, às complicações clínicas e aos potenciais problemas psicológicos podem levar ao agravamento da QVRS em pacientes após transplante[5,6] e consequentemente, uma baixa qualidade de vida se torna um fator preditivo de mortalidade em pacientes com doença renal terminal[6].

Desta maneira, o manejo do paciente pós transplantado deve ser compreendido na avaliação constante das queixas, dos resultados de exames laboratoriais/imagem e dos fatores que interferem na qualidade de vida relacionada à saúde por profissionais de saúde[7]. Para isso, existem vários instrumentos que auxiliam estes profissionais na avaliação da QVRS, tais como questionários genéricos e específicos para doenças e transplantes, e

específico para receptores de transplante de órgãos sólidos[8,9]. Contudo, alguns destes questionários carecem de uma abordagem centrada no paciente e até de itens intrínsecos para os receptores de transplante[10,11].

Logo, é salutar a realização de novas pesquisas em busca do desenvolvimento de instrumentos de QRVS específicos para o tipo do transplante, centrado no paciente, que seja conciso, fácil de aplicar (dispositivo móvel) e especificamente relacionado aos problemas de saúde dos receptores de órgãos sólidos[11].

Diante deste contexto, surge a inquietação sobre se há algum instrumento sobre QVRS no contexto sobre transplante renal que seja centrado no paciente, com rigor metodológico e em que os itens abordem indicadores de qualidade de vida relevantes para os receptores de transplante.

Dessa forma, justifica-se a elaboração da presente revisão de escopo cuja intenção é procurar na literatura a existência de instrumento específico para medir a QVRS nos pacientes transplantados renais tendo em vista que revisões anteriores trataram de levantar os instrumentos acerca do construto qualidade de vida de forma genérica e direcionada ao transplante de órgãos sólidos de forma ampla[10,11].

Consultas com essa temática nas bases Pubmed, Research Rabbit, Plataforma Dimensions e Annual Reviews foram pesquisadas e não foi localizada nenhuma revisão que tratasse de instrumento de qualidade de vida relacionada à saúde direcionado aos receptores de rim. Isto posto, o objetivo desta revisão de escopo é mapear as evidências acerca dos instrumentos de qualidade de vida relacionados à saúde aplicados aos receptores de rim.

Questão de Revisão

Quais são os instrumentos de qualidade de vida relacionados à saúde para receptores de rim?

Palavras-Chave

"Kidney Transplantation" AND ("Quality of Life" OR "Health-Related Quality of Life") AND ("Questionnaires" OR "Health Status Indicators")

Critérios de Elegibilidade

Participantes

Estudos originais realizados com o público-alvo de adultos que se submeteram ao transplante renal na condição de receptores, cujo objeto do estudo seja qualidade de vida relacionada à saúde e responda as questões de pesquisa. Não haverá restrições quanto à localização geográfica ou idioma.

Conceito

Essa revisão considerará estudos e artigos que avaliam, comentam e exploram a qualidade de vida relacionada à saúde, um construto multidimensional que abrange as percepções subjetivas dos aspectos positivos e negativos dos sintomas dos pacientes, incluindo funções físicas, emocionais, sociais e cognitivas e, mais importante, sintomas da doença e efeitos colaterais do tratamento, relacionados aos receptores de rim.

Contexto

O contexto dos estudos contemplados nesta revisão envolverá medidas da qualidade de vida relacionada à saúde empregadas em receptores de rim com intuito de identificar condições que possam otimizar o tratamento pós-transplante renal.

Tipos de Fontes – ver nos descritores

Esta revisão de escopo considerará pesquisas primárias, estudos psicométricos, pesquisas de delineamento metodológico na construção e desenvolvimento de instrumentos, pesquisas de análise de evidências de validade, adaptação transcultural, estudos de coorte prospectivos, observacionais, provenientes de artigos originais.

A literatura cinzenta, incluindo artigos recuperados na web, também será considerada para inclusão nesta revisão de escopo desde que contenham associação entre QVRS e receptores de rim, além de responderem à pergunta de pesquisa.

Métodos

A revisão de escopo proposta será conduzida com base na estrutura metodológica desenvolvida pelo Joanna Briggs Institute (JBI)[12] e no checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)[13]. Os objetivos, critérios de inclusão e métodos para esta revisão de escopo estarão cadastrados no Open Science Framework.

Estratégia de Pesquisa

A estratégia de pesquisa para a revisão de escopo proposta terá como objetivo localizar documentos publicados e não publicados usando uma estratégia de pesquisa em três etapas.

Primeiramente, uma pesquisa inicial limitada na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed* e *Embase* será realizada para identificar estudos relevantes para o tema proposto, os quais serão analisados para busca de palavras contidas nos títulos e resumos e os descritores usados para descrevê-los. Essas palavras-chave e os descritores serão utilizados por um bibliotecário para desenvolver uma estratégia de busca completa na MEDLINE via PubMed (Apêndice I).

Uma segunda pesquisa será realizada em todos os bancos de dados incluídos, incorporando todas as palavras-chave e descritores identificados. A estratégia de busca será refinada por um bibliotecário para cada base de dados e/ou fonte de informação incluída. Isso envolverá uma abordagem interativa e outros termos de pesquisa que poderão ser revelados e usados dentro da estratégia utilizada, se necessário. A terceira pesquisa consistirá na possibilidade de consulta às listas de referência de todas as fontes de evidência incluídas para identificação de estudos adicionais.

As buscas acontecerão nas seguintes bases: BDENF, CINAHL (EBSCO), Cochrane Library, Embase (Elsevier), Google Acadêmico, IndexPsi, LILACS, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, PsycInfo da American Psychological Association (APA), ProQuest Dissertations &Theses Global (PQDT Global), ScienceDirect, Scopus (Elsevier), Web of Science (Clarivate Analytics). As fontes de evidência serão reportadas, preferencialmente, com auxílio de um bibliotecário.

Seleção de estudo/fonte de evidência

Os resultados obtidos nas bases selecionadas serão exportados para o gerenciador de referências *Rayyan*®, desenvolvido pelo Qatar Computing Research Institute (QCRI) para

apoio à seleção de referências e retirada de duplicidades. Após o teste piloto, os títulos e resumos serão selecionados por dois ou mais revisores independentes para avaliação em relação aos critérios de inclusão.

Documentos potencialmente relevantes serão recuperados na íntegra e seus detalhes de citação serão agrupados, classificados e importados para o *Mendele*y®, desenvolvido pela empresa Elsevier para gerenciar referências bibliográficas, utilizado na produção de artigos científicos. O texto completo das citações selecionadas será avaliado detalhadamente em relação aos critérios de inclusão por dois revisores independentes. Quaisquer discordâncias serão resolvidas por consenso e, se necessário, consulta a um terceiro autor da revisão. Toda a literatura excluída será documentada com os motivos da exclusão.

Os resultados da estratégia de busca e do processo de inclusão do estudo serão relatados na íntegra e apresentados em um fluxograma PRISMA-ScR[13] (Apêndice II).

Os artigos capturados e incluídos nesta revisão de escopo não serão analisados quanto aos padrões de conformidade presentes em manuais de qualidade metodológica pois não se aplicam ao objetivo da presente revisão. Isso se estende à avaliação da validade e confiabilidade dos instrumentos de medida da qualidade de vida relacionada à saúde identificados nesta revisão.

Extração de Dados

Os dados serão extraídos dos artigos incluídos na revisão de escopo por dois revisores independentes usando um formulário de extração de dados desenvolvido para essa revisão. O teste piloto de três artigos será realizado por dois revisores para garantir a precisão na captura de dados. O rascunho do formulário de extração de dados está disponível no Apêndice II. Esse rascunho será modificado e revisado conforme necessário durante o processo de extração de dados de cada fonte de evidência incluída. As modificações serão detalhadas na revisão de escopo. Quaisquer desacordos que surjam entre os revisores serão resolvidos por meio de discussão ou com um ou mais revisores adicionais.

A extração de dados será realizada por um revisor e, em seguida, revisada por um segundo autor da revisão. Quaisquer discordâncias serão resolvidas por um terceiro autor da revisão. Se apropriado, os autores dos trabalhos serão contatados para solicitar dados ausentes ou adicionais, quando necessário.

Análise e Apresentação dos dados

Os dados extraídos serão apresentados em formato tabular ou esquemático. Um resumo narrativo acompanhará os resultados tabulados ou mapeados, descrevendo como os resultados se relacionam com o objetivo da revisão.

Agradecimentos

À Prof. Dra. Cecilia Maria Farias de Queiroz Frazão do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, pela orientação no desenvolvimento do protocolo de pesquisa.

Esta revisão de escopo faz parte de uma tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Ao programa, nossos sinceros agradecimentos.

Financiamento

Não houve financiamento dessa revisão de escopo por nenhum órgão de fomento.

Conflito de Interesse

Os autores declaram não estar submetidos a qualquer tipo de conflito de interesse.

Referências

1. GLOBAL OBSERVATORY ON DONATION AND TRANSPLANTATION (GODT). World Health Organi-zation (WHO). Disponível em: <http://www.transplant-observatory.org/summary/>. Acesso em: 18 jun. 2024.
2. 2. Park, J. Y. *et al*. Long-term end-stage renal disease risks after living kidney donation: a systematic review and meta-analysis. BMC Nephrology, v. 24, n. 1, p. 152–152. 30 maio 2023. Disponível em https://doi.org/10.1186/s12882-023-03208-z. Acesso em: 18 jun. 2024.
3. Pinto, K.D.C.; Moreira, A. N.; Braga, E.M.C.; *et al*. Qualidade de vida após transplante renal: revisão integrativa. Rev Fun Care Online.2021. Jan./Dez.; 13:1388-1394. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9537
Isso se estende à avaliação da validade e confiabilidade dos instrumentos de mensuração do LS identificados nesta revisão.
4. Oliveira, K. L. M.; Lira, M. S. Conhecimento acerca do transplante renal entre pacientes renais crônicos. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal de Pernambuco, 2024.
5. Gentile S, Beauger D, Speyer E, Jouve E, Dussol B, Jacquelinet C, Briançon S. Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde em receptores de transplante renal: resultados de uma pesquisa nacional na França. Resultados em saúde e qualidade de vida. 2013 [citado em julho de 2016. 10]; 88(11):110-26. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/ pmc/artigos/PMC3673846/.
6. Stomer U, Bergrem H, Goransson LG. Qualidade relacionada à saúde da vida em pacientes transplantados renais e pacientes em terapia substitutiva não renal com

doença renal crônica estágios 3b-4. Ann Transplant. 2013; 18(1):635-42. Disponível em: http://www.annalsofttransplantation.com/download/index/ PMC4641724/ Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/ R.
7. Purnajo, I.; Beaumont, J.L.; Polinsky, M.; Alemao, E.; Everly, M.J. Trajetórias de qualidade relacionada à saúde de vida entre pacientes transplantados renais associados à falência do enxerto e sofrimento sintomático: Análise dos ensaios BENEFIT e BENEFIT-EXT. Sou J Transplante. 2020; 20:1650–1658. https://doi.org/10.1111/ajt.15757
8. Ju. A.; Tong, A. Considerações e desafios na seleção de medidas de resultados relatados pelo paciente para ensaios clínicos em nefrologia. Clínico J. American Soc. Nefro.: CJASN 2017;12:1882. DOI: https://doi.org/10.2215/CJN.06300617
9. Ju, A.; Cazzolli, R.; Howell, M.; Scholes-Robertson, N.; Wong, G.; Jaure, A. Novos endpoints em transplante de órgãos sólidos: visando medidas de resultados relatados pelo paciente. Transplantação. 2023. DOI: https://doi.org/10.1097/TP.000000000004537
10. Rimmer, B.; Jenkins, R.; Russel, S.; Craig, D.; Sharp, L.; Exley, C. Assessing quality of life in solid organ transplant recipients: A systematic review of the development, content, and quality of available condition and transplant-specific patient-reported outcome measures, Transplantation Reviews, Volume 38, Issue 2, 2024, 100836, ISSN 0955-470X, DOI: https://doi.org/10.1016/j.trre.2024.100836. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955470X24000193.
11. Parizi, A. S.; Krabbe, P.F.M.; Buskens, E.; Bakker, S.J.L.; Vermeulen, K.M. A Scoping Review of Key Health Items in Self-Report Instruments Used Among Solid Organ Transplant Recipients. Patient. 2019 Apr;12(2):171-181. doi: 10.1007/s40271-018-0335-3. PMID: 30324230; PMCID: PMC6397139.
12. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11:Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis [internet]. Adelaide, JBI; 2020. Available from: https://synthesismanual.jbi.global.
13. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. Extensão PRISMA para revisões de escopo (PRISMA-ScR): lista de verificação e explicação. Ann Intern Med 2018;169(7):467-473.

Apêndices

Apêndice I – Estratégia de Pesquisa

MEDLINE (Pubmed) – data da pesquisa: 09 de agosto de 2024.

Busca	Consulta	Registros Recuperados
#1	("Organ transplantation" OR "Kidney transplantation" OR "Kidney")	1.061.672
#2	("Quality of life" OR "Health-related quality of life" OR "HRQOL" OR "QVRS" OR "Psychological Well-Being" OR "Personal Satisfaction" OR "Validation Study" OR "Cultural Diffusion" OR "Psychometric evaluation" OR "Psychometric evaluation instrument development" OR "Questionnaire" OR "Health Survey" OR "Patient Health Questionnaire")	1.129.272
#3	("Patient Reported Outcome Measure*" OR "Patient Reported Outcome Measures prom*" OR "Patient Reported Outcome Measurement*" OR "Psychological general well-being instrument" OR "Kidney transplantation questionnaires" OR "Well-being instruments" OR "Kidney-transplant specific measure")	315.356
#4 (#1 E #2 E #3)	(("Organ transplantation" OR "Kidney transplantation" OR "Kidney") AND ("Quality of life" OR "Health-related quality of life" OR "HRQOL" OR "QVRS" OR "Psychological Well-Being" OR "Personal Satisfaction" OR "Validation Study" OR "Cultural Diffusion" OR "Psychometric evaluation" OR "Psychometric evaluation instrument development" OR "Questionnaire" OR "Health Survey" OR "Patient Health Questionnaire") AND ("Patient Reported Outcome Measure*" OR "Patient Reported Outcome Measures prom*" OR "Patient Reported Outcome Measurement*" OR "Psychological general well-being instrument" OR "Kidney transplantation questionnaires" OR "Well-being instruments" OR "Kidney-transplant specific measure") NOT ("Review*" OR "Case stud*" OR "Interview*" OR "Editorial*" OR "Letters to the editor" OR "Meta-analyses" OR "Book*" OR ("children's" OR "Child" OR "Adolescent")) AND ("English" OR "French" OR "Spanish" OR "Dutch" OR "German" OR "Persian" OR "Norwegian" OR "Korean" OR "Swedish")	2.115

Apêndice II - Formulário de Extração de Dados

Identificação do artigo:	
Nome do instrumento (acrônimo/ mnemônico)	
Ano de publicação/ periódico/ DOI:	
País de origem:	
Objetivo(s)/ propósito:	
Autoria:	
Métodos/ Metodologia:	
POPULAÇÃO	
População-alvo:	
Tamanho da amostra:	
CONCEITO	
Dimensões da QVRS (domínios/ facetas):	
CONTEXTO	
Cenário do estudo (contexto/ perspectiva):	
Principais resultados e detalhes destes:	
Principais conclusões relacionadas às perguntas da revisão de escopo:	