



FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO – FIPGUANAMBI

MEDICINA

ISABELA COSTA RAMOS

TAMIRES SANTOS FREITAS

**PERFIL DO ESTILO DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS À
HEMODIÁLISE EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE BAIANO**

GUANAMBI - BA

2022

ISABELA COSTA RAMOS
TAMIRES SANTOS FREITAS

**PERFIL DO ESTILO DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS À
HEMODIÁLISE EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE BAIANO**

Trabalho apresentado como requisito
para aprovação no componente
Trabalho de Conclusão de Curso do
curso de Medicina das Faculdades
Integradas Padrão – FIPGuanambi.

Orientador: Prof. Dra.Elionara Teixeira
Boa Sorte.

Guanambi – BA

2022

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Às 15:26 horas do dia 14 do mês de junho do ano de dois mil e vinte e dois, na sala APG 5, compareceram para defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito para a conclusão do curso de Medicina, os/as estudantes:

Tamires Santos Freitas e Isabela Costa Romes

cujas pesquisas apresenta como título,
" Perfil do estilo de vida de pacientes submetidos à hemodiálise em um município do sudoeste baiano ".

Constituíram a Banca Examinadora: o/a orientador (a), Prof.

Olionara Teixeira Boa Sorte Fernandes
e avaliadores, Prof. Josiane dos Santos Amorim e
Prof. Jony Rodrigues Prado.

Após a apresentação e as observações dos membros da Banca Examinadora, ficou definido que o trabalho foi considerado aprovado com conceito 100.
Eu, Olionara Teixeira Boa Sorte Fernandes, presidente da banca, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos demais membros.

Observações:

A banca recomenda que os acadêmicos façam a devida devolutiva para os pacientes, participantes da pesquisa, e publique o estudo em periódico.

Assinatura da Banca Examinadora:

Olionara Teixeira Boa Sorte Fernandes
Professor (a) orientador (a)

Josiane dos Santos Amorim
Professor (a) examinador (a)

Jony Rodrigues Prado
Professor (a) examinador (a)

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

R175p Ramos, Isabela Costa
Perfil do estilo de vida de pacientes submetidos à
Hemodiálise em um município do sudoeste baiano/ Isabela Costa
Ramos; Tamires Santos Freitas - Guanambi, BA, 2022.
23 f.

Orientador(a): Elionara Teixeira Boa Sorte

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Medicina) —
Faculdades Integradas Padrão- FIPGuanambi/Afya, 2022.

1. Estilo de vida. 2. Hemodiálise. 3. Doença renal crônica. I.
Freitas, Tamires Santos. II. Boa Sorte, Elionara Teixeira, orient.
III. Título.

CDU
616.61 (813.8)

**Perfil do estilo de vida de pacientes submetidos à hemodiálise em um
município do sudoeste baiano**

***Lifestyle profile of patients undergoing hemodialysis in a city in the southwest
of Bahia***

Tamires Santos Freitas - Faculdades Integradas Padrão Guanambi – Guanambi
(BA) - Brasil

Isabela Costa Ramos - Faculdades Integradas Padrão Guanambi – Guanambi (BA) -
Brasil

Elionara Texeira Boa Sorte - Faculdades Integradas Padrão Guanambi – Guanambi
(BA) – Brasil

Instituição: Faculdades Integradas Padrão – Guanambi. Endereço: Av. Governador
Waldir Pires, 215 - Bairro Santa Catarina, Guanambi – BA.

Tamires Santos Freitas – telefone: (77)981026167 – e-mail:
tamiress.freitas@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Relacionar as características sociodemográficas com o perfil de estilo de vida de pacientes submetidos a hemodiálise. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e de caráter descritivo, realizado no período de abril de 2022. Foram coletados dados de 173 pessoas com DRC por meio de um formulário sociodemográfico, elaborado pelas pesquisadoras e o questionário Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI), derivado do modelo do Pentágulo do Bem-Estar de Nahas, Barros e Francalacci. Os dados foram analisados com o auxílio de bibliotecas livres para processamento de dados. Todos os códigos utilizados na análise foram escritos na linguagem Python. **Resultados:** Dentre os pacientes hemodialíticos, ficou constatado o predomínio de uma população do sexo masculino, em idade economicamente ativa, hipertensa, com baixa renda e baixa escolaridade. Em relação ao PEVI, constatou-se que 64,2% possuía EV regular, 32,4% EV positivo e 3,4% EV negativo. Contudo, 66% dos pacientes possuíam um estilo negativo em relação à prática de atividades físicas. **Conclusão:** A soma das porcentagens dos EV regular e positivo dos pacientes estudados totalizam 96,6%. Todavia, devido ao EV negativo presente na variável atividade física, faz-se necessário o estímulo, junto aos pacientes, de práticas cotidianas que se enquadrem dentro de um EV saudável a fim de coibir o agravamento da doença e potencializar a melhora na qualidade de vida.

Palavras-chave: Estilo de vida. Hemodiálise. Doença renal crônica.

ABSTRACT

Objective: Relate the sociodemographic characteristics with the lifestyle profile of patients undergoing hemodialysis. **Methods:** It is a quantitative, cross-sectional and descriptive study, performed in April 2022. Data from 173 people with CKD were collected through a sociodemographic form, prepared by the researchers and the Individual Lifestyle Profile (PEVI) scale, derived from Nahas, Barros and Francalacci's Pentacle of Well-being model. Data were analyzed with the aid of free libraries for data processing. All codes used in the analysis were written in Python language. **Results:** Among hemodialysis patients, there was a predominance of a male population, of an economically active age, hypertensive, with low income and low education. In relation to PEVI, it was found that 64.2% had regular EV, 32.4% positive EV and 3.4% negative EV. However, 66% of the patients had a negative style in relation to the practice of physical activities. **Conclusion:** The sum of the percentages of regular and positive VE of the patients studied totaled 96.6%. However, due to the negative VS present in the physical activity variable, it is necessary to encourage patients with daily practices that fit within a healthy VS in order to curb the worsening of the disease and enhance the improvement in quality of life.

Keywords: Chronic kidney disease. Hemodialysis. Lifestyle.

INTRODUÇÃO

O Estilo de Vida (EV) é o conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização. ⁽¹⁾ Esses hábitos têm importantes implicações para a saúde e são frequentemente objeto de investigações epidemiológicas.

Vários fatores que fazem parte dos hábitos cotidianos interferem na saúde do indivíduo, bem como na qualidade de vida. Desse modo, existe uma influência atual para se pesquisar mais sobre o EV. Em conjunto com isso, tem crescido a preocupação por parte da população em proporcionar condições de vida razoáveis para sobrevivência, como trabalho, lazer e descanso, e não somente preocupação com fatores biológicos que causam as doenças. ⁽²⁾

Nessa perspectiva, ressalta-se a importância de cuidar de vários aspectos, para além do biológico, no processo de adoecimento de pessoas acometidas por doenças crônicas. Essas compreendem um grupo de enfermidades que duram um período longo, e carregam uma carga tensa que se envolve em um complexo sistema abrangido por fatores de risco que interferem na qualidade de vida do paciente e até na exacerbação das complicações da patologia. ⁽³⁾

A doença renal crônica (DRC) é uma patologia em que há uma lesão renal com duração maior ou igual a três meses e gera inúmeras implicações para a saúde do indivíduo. Em decorrência do aumento de sua incidência e prevalência, é considerada um problema de saúde pública. Por seu caráter crônico, a DRC pode progredir para estágios mais graves, sendo necessário o paciente realizar terapia renal substitutiva (TRS), como a hemodiálise. Esses pacientes precisam de um acompanhamento

multiprofissional especializado e minucioso, a fim de melhorar sua saúde e qualidade de vida. ⁽⁴⁾

O tratamento para a DRC é a TRS, podendo ser a diálise peritoneal (DP), a hemodiálise (HD) e o transplante renal (TR), essas terapias não são definitivas, mas são alternativas para o indivíduo dar continuidade a sua vida. No caso da segunda opção, o sangue do paciente é filtrado por meio de uma máquina. Este tratamento resulta em algumas mudanças no EV do indivíduo, o que gera certas limitações físicas, psicológicas e sociais que podem interferir na qualidade de vida dos pacientes. ⁽⁵⁾

Os enfermos que fazem HD devem seguir os padrões de vida relacionados às suas condições de saúde, que normalmente são impostas e não podem ser alteradas. Eles anseiam por uma era de liberdade anterior, onde suas ações eram aprovadas por sua própria vontade, mas negam ou lutam contra as consequências que podem levar as complicações da doença. ⁽⁶⁾

Nesse caso, é possível afirmar que a hemodiálise é um processo complexo e longo, de difícil adaptação e exige que o paciente com DRC mude seu EV. ⁽⁷⁾ Entende-se que receber o tratamento dialítico e fazer as adaptações necessárias à vida diária e ao EV são condições necessárias para a melhoria da qualidade de vida. ⁽⁸⁾

Assim, compreender o perfil do EV de pacientes em TRS colabora para planejamento de ações direcionadas e que considerem a realidade e expectativas do indivíduo, levando a uma maior adesão e colaboração durante todo o tratamento.

Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo relacionar as características sociodemográficas com o perfil de estilo de vida de pacientes submetidos à hemodiálise.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e de caráter descritivo. A pesquisa foi realizada em abril de 2022, no Hospital do Rim de Guanambi, que atende cerca de 234 pacientes adultos acometidos por DRC que realizam hemodiálise, de ambos os sexos, residentes de diversas localidades da região. O Hospital do Rim funciona em três turnos: matutino, vespertino e noturno, prestando serviços de hemodiálise, consultas clínicas com nefrologistas e confecção de fístulas arteriovenosas. O atendimento pode ser particular ou pelo SUS.

Ao todo foram coletados dados de 173 pessoas com DRC e, 61 indivíduos se negaram a responder o questionário por opção pessoal. Foram convidados a participar todos os pacientes que realizam hemodiálise no Hospital do Rim de Guanambi, e os critérios de inclusão foram: pacientes que realizam hemodiálise no Hospital do Rim de Guanambi; pacientes que tenham 18 anos ou mais; pacientes que estavam em condições físicas e psicológicas para participar da entrevista. Os critérios de exclusão foram: pacientes que abandonaram a pesquisa e pacientes que não responderam a todas as perguntas da entrevista.

A coleta de dados foi realizada no horário em que os pacientes estavam fazendo hemodiálise. Foram realizadas visitas em cada turno de atendimento em dias alternados, sendo utilizados 3 turnos. Os dados foram coletados por meio de um formulário sociodemográfico, elaborado pelas pesquisadoras e o questionário Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI), derivado do modelo do Pentágulo do Bem-Estar

de Nahas, Barros e Francalacci. Esse questionário é um instrumento simples, que inclui cinco aspectos fundamentais do EV das pessoas e estão relacionados a saúde geral e a qualidade de vida. ⁽⁹⁾ O formulário sociodemográfico é composto por 9 questões relacionadas à idade, estado civil, etnia, nível de escolaridade, composição familiar, presença de comorbidades, renda mensal individual e familiar. O questionário PEVI é composto por 15 questões que envolvem cinco grandes áreas, nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos sociais e controle do estresse. As respostas das questões são feitas por alternativas como: nunca (absolutamente não faz parte do seu EV), raramente (às vezes corresponde ao seu comportamento), quase sempre (quase sempre verdadeiro no seu comportamento) e sempre (a afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia; faz parte do seu EV). Essas respostas são graduadas de 0 a 3 pontos, podendo totalizar 0 a 45 pontos.

Os dados foram analisados, com o auxílio das bibliotecas livres: Pandas, Numpy, Seaborn, Plotly, Marplotlib, Plotar e Statistics, para processamento de dados. Todos os códigos utilizados na análise foram escritos na linguagem Python.

A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Fipmoc (UNIFIPMOC) sob o n. 5.272.768. Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, como condição necessária à participação no estudo.

RESULTADOS

A maioria das pessoas que participou do estudo era do sexo masculino (73,4%). Em relação à faixa etária dos pacientes, observou-se que apenas 8 de um total de 173 (4,6%) tinham menos de 30 anos, 84 (48,55%) estavam na faixa de 30 a 60 anos e 81 (46,82%) tinham mais de 60 anos.

Em relação ao estado civil, 97 pacientes (56,1%) eram casados ou possuíam união estável, 40 (23,1%) solteiros, 20 (11,6%) são viúvos e apenas 16 (9,2%) são divorciados.

Quanto à etnia, 138 participantes (79,7%) se autodeclaram negros (50) ou pardos (88) contra 35 (20,3%) que autodeclaram brancos (32) ou amarelos (3).

Sobre o nível de escolaridade, 109 pacientes (63,01%) não chegaram a completar o ensino médio, 33 (19,08%) concluíram o ensino médio e apenas 9 (5,2%) concluíram algum curso de nível superior.

Em se tratando de moradia, 142 (82,1%) residem com 1 até 4 pessoas na mesma residência, 24 pacientes (13,8%) residem com 5 a 7 indivíduos, por fim, 7 participantes (4,1%) dividem a residência com 7 ou mais pessoas.

Acerca da renda mensal individual, 58 participantes (33,5%) recebem até 1 salário-mínimo, 99 (57,2%) recebem de 1 e meio a 3 salários e 16 (9,3%) possuem renda individual superior a 3 salários mínimos.

Todos os participantes apresentaram alguma doença crônica, na qual hipertensão representa 60% das observações.

Sobre o questionário PEVI, para cada pergunta o participante pode optar por uma escala que vai de 0 a 3. O EV do participante é calculado somando-se os valores escolhidos. Assim, quanto maior o EV espera-se uma maior qualidade de vida. O EV foi dividido em três categorias, EV negativo ($EV \leq 16$), regular (entre 17 e 30) e positivo (>30), o total máximo possível a ser obtido é 45 pontos.

A tabela abaixo apresenta o cálculo do EV total e por categoria dos participantes, seguido da média com seu respectivo desvio padrão.

Tabela 1 - Cálculo do EV

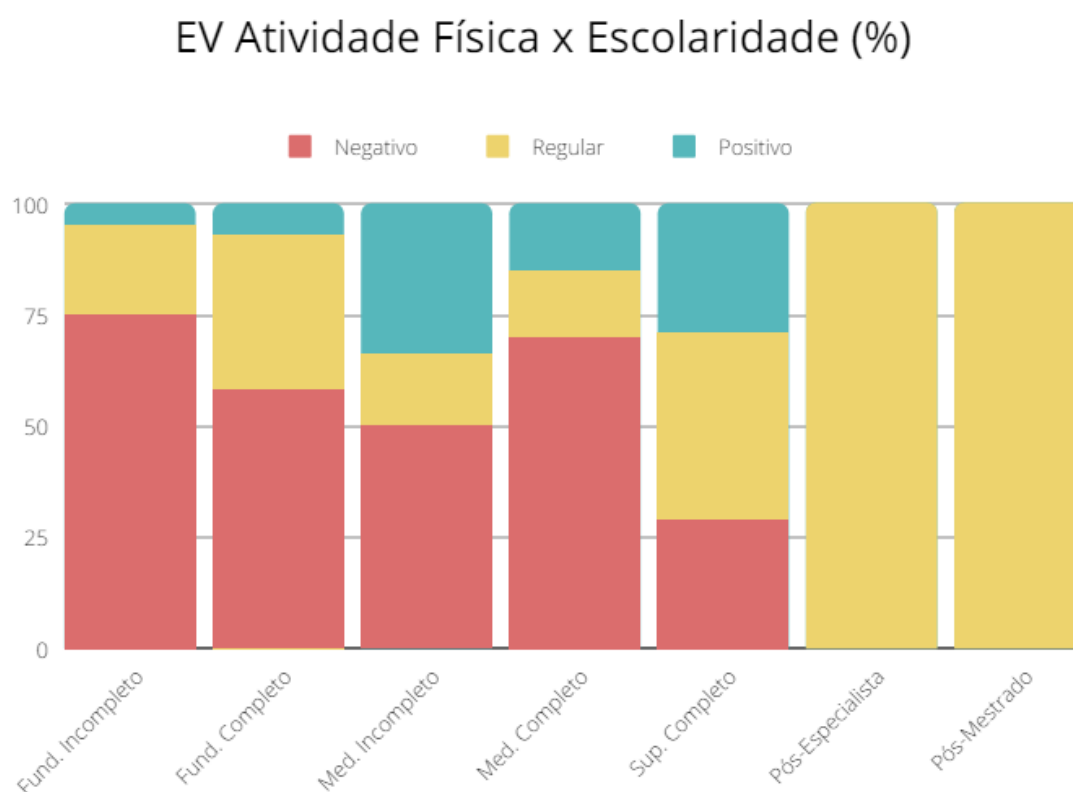
Variáveis	Estilo Negativo (%)	Estilo Regular (%)	Estilo Positivo (%)	Média (pontos)
Total	3,4	64,2	32,4	27,8 ± 6,1
Nutrição	17,3	51,5	31,2	5,4 ± 2,1
Atividade Física	66,4	22,0	11,6	2,9 ± 2,6
Comportamento Preventivo	10,4	37,6	52	6,5 ± 2,0
Relacionamento Social	10,4	24,9	64,7	6,9 ± 2,1
Controle de stress	8,1	46,8	45,0	6,1 ± 1,9

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Pode-se observar que a maioria dos participantes possui um EV regular ou positivo, exceto pela variável atividade física, onde observa-se um número considerável de participantes com EV negativo.

Ao relacionar o EV das variáveis atividade física, com o nível de escolaridade, foi identificada uma tendência de EV mais positivo quanto maior fosse o nível de escolaridade, assim como representado no gráfico 1.

Observe no gráfico 1 que indivíduos com menos escolaridade tendem proporcionalmente a ter um EV mais negativo quanto à prática de atividade física.

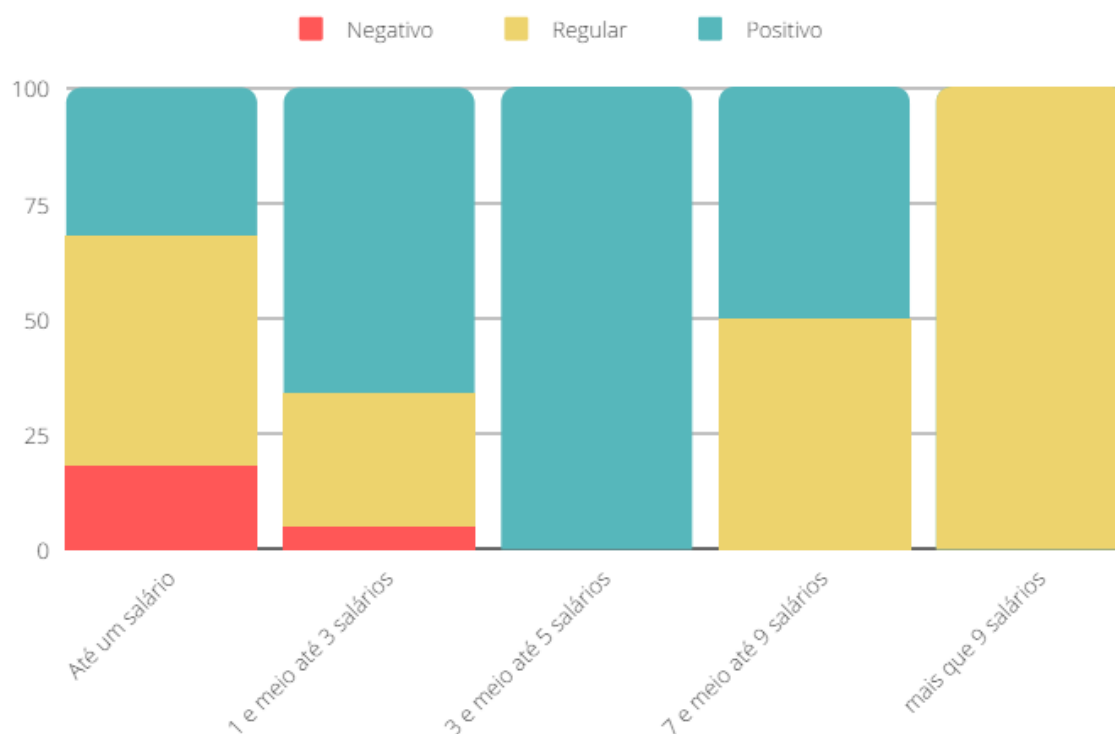
Gráfico 1 – Relação baixa escolaridade e baixa prática de exercícios físicos

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Em relação ao comportamento preventivo, pode-se observar que há indícios que os participantes de menor renda possuem uma tendência a ter um EV mais negativo, note que, não há participantes que apresentaram um EV negativo quando a renda superou 3 salários-mínimos.

Gráfico 2 – Relação entre renda e comportamento preventivo

EV Comportamento Preventivo x Renda (%)

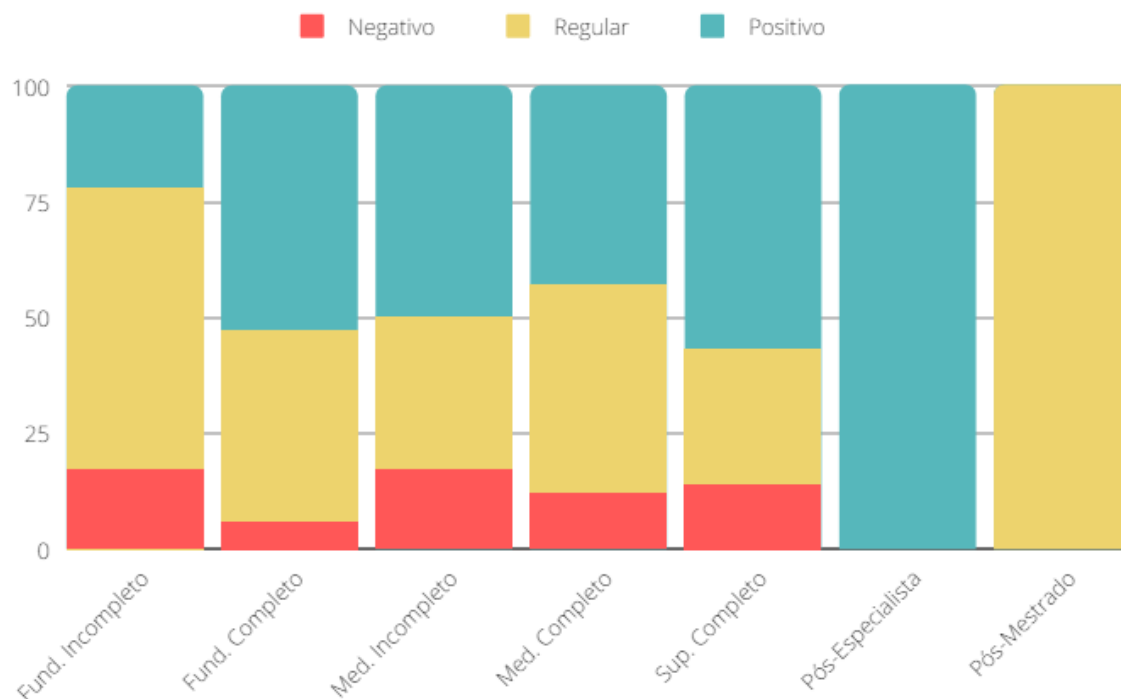


Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Quanto à nutrição, identificou-se uma discreta associação com o nível de escolaridade, em que a proporção de pessoas com EV positivo é a menor no grupo de menor escolaridade.

Gráfico 3 – Relação entre escolaridade e nutrição

EV Nutrição x Escolaridade (%)



Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Aplicando o Teste χ^2 a um nível de significância de 5%, foi possível identificar indícios de que as variáveis citadas podem se correlacionar como mostra a tabela abaixo.

Tabela 2 - Teste χ^2

Comparação	χ^2	p-valor
EV Nutrição x Nível de Escolaridade	25,55	0,021
EV Atividade Física X Nível de Escolaridade	24,48	0,041
EV Comportamento Preventivo x Renda Mensal Individual	27,17	0,007
EV Stress Associado X Renda Mensal Individual	22,70	0,011
EV Prática Social X Renda Mensal Individual	30,09	0,000

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Ainda que a prática social tenha indícios de se correlacionar com a renda mensal individual, o que observa-se é uma predominância de indivíduos com EV positivo quando a renda varia de 1 a 9 salários-mínimos.

DISCUSSÃO

O presente estudo mensurou componentes que pertencem ao estilo de vida de pacientes com DRC, traçando um comparativo com outro trabalho que utilizou essa temática, houve uma similaridade com uma pesquisa realizada no Amazonas com 70 participantes, na qual em sua maioria, o EV foi regular (74,2%). Entretanto, comparando as demais classificações do EV esse mesmo estudo teve discordância, pois a segunda classificação mais significativa foi em relação ao EV muito negativo (15,7%) e seguido do EV positivo (8,5%).⁽¹⁰⁾

No que se refere a prática de atividade física, mais da metade dos pacientes possui um EV negativo. Pacientes renais crônicos têm uma menor capacidade física, além da fragilidade em decorrência da doença. Ademais, essa condição é agravada pela idade, que restringe, de forma considerável, sua performance funcional. A prática de atividade física, por sua vez, interrompe as consequências supracitadas do sedentarismo, além de proporcionar independência, controle glicêmico, metabólico e uma melhor saúde mental.^(11,12)

Em concordância aos resultados de um estudo no Rio Grande do Sul com pacientes que realizam hemodiálise, observou-se que 65,6% dos pacientes não realizavam exercícios físicos. Além de evidenciar que 33,3% dos pacientes julgaram apresentar grande dificuldade em realizar atividades físicas.⁽¹³⁾ Dessarte é necessária a busca de fatores que possam influenciar nessa baixa adesão à realização de atividades físicas nesse grupo de pacientes.

Nesse contexto, dentre os pacientes entrevistados, alguns relataram que o cansaço causado pela hemodiálise e o deslocamento daqueles oriundos de outros municípios que realizam diálise em Guanambi limita a prática de atividade física. Essa observação está em conformidade com um estudo realizado no Hospital do Rim de Guanambi – BA acerca da qualidade de vida. Este demonstra que pacientes em hemodiálise apresentaram baixas pontuações relativas à qualidade de vida no que diz respeito aos aspectos físicos. A mesma pesquisa levanta a hipótese da existência de um temor entre os pacientes de que o esforço físico exagerado poderia ocasionar danos na fístula arteriovenosa, levando à necessidade de uma nova intervenção cirúrgica. ⁽¹⁴⁾ Em relação ao desgaste físico causado pelo deslocamento entre cidades para que os pacientes realizem as sessões de hemodiálise, a observação do presente trabalho está em consonância com um estudo realizado no Maranhão que aborda as condições de tratamento da DRC sobre o ponto de vista dos hemodialíticos. ⁽¹⁵⁾

A hemodiálise afeta aspectos globais da vida do indivíduo, incluindo questões laborais, nutricionais, físicas e o relacionamento social desses pacientes que precisam de um suporte emocional de familiares e amigos a fim de que haja uma melhor adesão dessas pessoas ao tratamento. ^(12,16,17) No estudo, o relacionamento social representou o maior estilo positivo para os pacientes, que em sua maioria possuem uma boa interação com seus familiares e amigos e recebem muito apoio desses. Nesse sentido, a pesquisa está em conformidade com um estudo pregresso que aponta a importância do apoio familiar ao longo das sessões de hemodiálise e de como o Hospital do Rim de Guanambi desenvolve atividades que buscam fortalecer o vínculo entre a família e o paciente como meio de motivação para a adesão deste ao tratamento. ⁽¹⁷⁾

No que tange à faixa etária, a pesquisa observou que 48,55% dos pacientes possuem entre 30 e 60 anos de idade. Isso evidencia que a DRC vem acometendo um espectro considerável da população economicamente ativa e que, devido aos impactos negativos da doença, especialmente em relação aos aspectos físicos, muitos pacientes acabam ficando incapacitados para atividades laborais tendo que recorrer ao INSS em busca de um benefício de auxílio doença, a uma aposentadoria precoce ou ficando sob os cuidados de familiares. A prevalência da DRC nesse intervalo de idade está calcada em pesquisas pregressas. ^(11,12,14,15)

Seguindo a tendência de estudos anteriores, a pesquisa evidenciou que 73,4% dos hemodialíticos eram do sexo masculino. ⁽¹¹⁻¹⁷⁾ Essa prevalência de homens apresentando doenças crônicas – não exclusivamente renais – pode estar correlacionada, dentre outros fatores, com a alta taxa de falta de cuidados que a população masculina tem com a própria saúde.¹⁸

O predomínio da população não branca (79,7%), a baixa renda individual mensal (inferior a três salários mínimos), a existência prévia de doenças crônicas como hipertensão e a baixa escolaridade (63,01%) dos pacientes não concluíram o Ensino Médio) também são constatações feitas na presente pesquisa, que está conforme com estudos anteriores no Hospital do Rim. ⁽¹¹⁻¹⁷⁾

A baixa escolaridade foi um fator importante constatado na pesquisa que influenciou negativamente no EV dos pacientes no que tange à alimentação saudável e práticas de exercícios físicos. Embora a baixa renda não esteja diretamente correlacionada com a baixa escolaridade dos pacientes aqui investigados, o estudo aponta indícios de uma influência negativa no EV dos pacientes com renda mensal individual inferior a três salários mínimos. Nesse grupo, o índice de atividades preventivas era inferior

ao dos pacientes que possuíam renda elevada. Em estudo pregresso realizado no Hospital do Rim de Guanambi, publicado em 2021, ficou evidenciado que 96% de um total de 125 pacientes desconheciam que a hipertensão poderia afetar negativamente suas funções renais. 72% dos pacientes dessa pesquisa não haviam completado o ensino médio.⁽¹⁷⁾

Tendo em vista o quadro supracitado, em que a baixa escolaridade dos pacientes influencia negativamente no EV, faz-se necessário o estabelecimento de uma boa comunicação entre a equipe de saúde, o paciente e sua família, para que estes compreendam a importância de sua adesão ao tratamento e a manutenção de um EV saudável.

A prática regular de atividades físicas adequadas as limitações dos referidos pacientes devem ser estimuladas. Os pacientes devem ser incentivados a desenvolver hábitos saudáveis de alimentação condizentes com as condições de seus tratamentos. Para tal, sempre que possível, a equipe de saúde deve encaminhá-los para especialistas da área nutricional. Também cabe salientar a importância da conscientização acerca dos riscos de doenças crônicas como hipertensão e diabetes para o desenvolvimento de DRC. Medidas preventivas e de acompanhamento podem detectar doenças renais em estágio inicial, evitando a falência dos rins e poupando que os pacientes sejam submetidos a hemodiálise.

CONCLUSÃO

Com base nos dados analisados, identificou-se o predomínio de homens, em idade economicamente ativa, hipertensa com baixa renda e baixa escolaridade. Ao ser calculado o EV dos participantes, constatou-se que apenas 3,4% possuíam um estilo negativo. As variáveis de cálculo envolviam nutrição, comportamento preventivo e

atividade física. Nas duas primeiras, o estilo regular e o estilo positivo foram predominantes. Por outro lado, a variável atividade física predominou com estilo negativo em 66% dos participantes. Constatou-se que os pacientes que possuíam baixa escolaridade eram os que possuíam uma maior porcentagem de estilo negativo dentro desta variável.

Ademais, este estudo não se esgota em si mesmo e precisa ser aprofundado e complementado em pesquisas futuras. Só assim é possível planejar estratégias para a prevenção da DRC como o diagnóstico precoce, o acompanhamento periódico de grupos em potencial de risco como hipertensos e diabéticos e melhorar os serviços terapêuticos prestados aos pacientes hemodialíticos de modo a contribuir na melhora da qualidade de vida desse grupo.

Diante do exposto, faz-se necessária uma boa interação entre a equipe de saúde, o paciente e sua família como meio de estímulo a práticas cotidianas que se enquadrem dentro de um EV saudável, a fim de coibir o agravamento da doença e potencializando a melhora na qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

- ¹ World Health Organization, compiler. A glossary of terms for community health care and services for older persons [bibliography on the Internet]. Geneva: WHO; 2004 [cited 2022 Jun 7]. 109 p. 5 vol. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/68896>
- ² Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo [Internet]. 7th ed. Florianópolis: Ed. Do Autor; 2017 [cited 2022 Jun 6]. 362 p. Available from: https://sbafs.org.br/admin/files/papers/file_1lduWnhVZnP7.pdf
- ³ Barbosa DA, Gunji CK, Bittencourt ARC, Belasco AGS, Diccini S, Vattimo F, Vianna LAC. Co-morbidade e mortalidade de pacientes em início de diálise. Acta Paul Enferm [Internet]. 2006 Sep 06 [cited 2022 Jun 6];19(3):304-309. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/JDzTNMZVFHFxfpLNkGYfHvc/?format=pdf&lang=pt>
- ⁴ Titan S. Princípios básicos da nefrologia. 6. ed. Porto Alegre: Artmed; 2013. 296 p.
- ⁵ Brasil, Ministério da Saúde. Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica: DRC no sistema único de saúde [bibliography on the Internet]. Brasília: MS; 2014 [cited 2022 Jun 7]. 37 p. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf
- ⁶ Santana MBA, Silva DMGV, Lopes SGR. A Vida após a hemodiálise. Texto & Contexto – Enferm. [Internet]. 2020 Nov 13 [cited 2022 Jun 6];29:1-15. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0271>. Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000200309&lng=pt&nrm=iso
- ⁷ Santos LMN, Porto NP, Santana TMO, Medeiros ABA, Lira ALBC, Frazão CMFQ. Conhecimento sobre a hemodiálise em pacientes renais crônicos: um estudo descritivo. Online braz. J. nurs [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 6];18(2) Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1123613>
- ⁸ Silva AS, Silveira RS, Fernandes GFM, Lunardi VL, Backes VMS. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. Rev. Bras. Enferm [Internet]. 2011 sep/oct [cited 2022 Jun 6];64(5):839-844. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6KR9QLp39Ynh9XNrfnwsKrm/?lang=pt>

- ⁹ Nahas MV, Barros MVG, Francalacci V. O pentágulo do bem-estar: base para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde [Internet]. 2000 [cited 2022 Jun 7];5(2):48-59. Available from: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/1002/1156>
- ¹⁰ Santos TSR dos, Souza AC de, Honorato LGF, Santos JTR dos, Pereira STR dos S, Zukowsky-Tavares C, et al. Perfil de estilo de vida de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise: DOI:10.17765/2176-9206.2021v14n3e7826. Saúde e Pesqui. 2021 Jun 11 [cited 11 de junho de 2022]; 14(3):1–12. Available from: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7826>
- ¹¹ Menezes JIMN, Pereira LAL. Physical exercise and peritoneal dialysis: an area yet to be explored. Nefrol. [Internet]. 2022 Mai/Jun [cited 2022 Jun 7];43(3):223-362. Available from: <https://www.revistanefrologia.com/es-physical-exercise-peritoneal-dialysis-an-articulo-S0211699521001168>
- ¹² Barbosa LMM, Andrade Júnior MP, Bastos KA. Preditores de qualidade de vida em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. J. Bras. Nefrol. [Internet]. 2007 Dec 04 [cited 2022 Jun 7];29(4):222-229. Available from: https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/08/jbn_v29n4a7.pdf
- ¹³ Kirchner RM, Figueira Machado R, Löbler L, Miladi Fernandes Stumm E. Análise do estilo de vida de renais crônicos em hemodiálise: DOI: 10.15343/0104-7809.2011354315321. Mundo Saude [Internet]. 2011 Out 1 [cited 11º de junho de 2022];35(4):315-21. Available from: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/535>
- ¹⁴ Almeida JFR, Costa KIDB, Ruas MF. Qualidade de vida dos pacientes hemodialíticos Com doença renal crônica no hospital do rim em Guanambi-Bahia. Rev. Insp. Movi. Saúde [Internet]. 2018 Jan/Feb [cited 2022 Jun 7];15(45):6-10. Available from: <https://www.inspirar.com.br/wp-content/uploads/2018/02/revista-inspirar-ms-45-497-2016.pdf>
- ¹⁵ Coutinho NPS, Tavares MCH. Atenção ao paciente renal crônico, em hemodiálise, sob a ótica do usuário. Cad. Saúde Colet [Internet]. 2011 [cited 2022 Jun 7];19(2):232-9. Available from: http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_2/artigos/csc_v19n2_232-239.pdf
- ¹⁶ Gomes NDB, Leal NPR, Pimenta CJL, Martins KP, Ferreira GRS, Costa KNFM. Qualidade de Vida de Homens E Mulheres em Hemodiálise. Rev. Baiana Enferm. [Internet]. 2018 Jul 10 [cited 2022 Jun 7];32:1-10. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/24935>

¹⁷ Rodrigues EC, Ramacciato JC, Flório FM, Zanin L. Fatores associados à depressão em pacientes com doença renal crônica em Guanambi –Bahia. Rev. FSA [Internet]. 2021 Jun [cited 2022 Jun 7];18(6):186-202. Available from: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/2289>

¹⁸ Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? as explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2007 Mar [cited 2022 Jun 7];23(3):565-574. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v23n3/15.pdf>