

## PERCEPÇÃO NEGATIVA DE SAÚDE EM PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE: PREVALÊNCIA DE FATORES ASSOCIADOS

NEGATIVE PERCEPTION OF HEALTH IN PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS:  
PREVALENCE OF ASSOCIATED FACTORS

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v12.e1.a2024.pp3848-3855> Recebido em: 23.06.2023 | Aceito em: 09.03.2024

Maria Rafaela Alves Nascimento<sup>a</sup>, Letícia Rego Borborema<sup>a</sup>, Lara Carneiro Magalhães<sup>a</sup>, Caroline Ruas Gonçalves<sup>a</sup>, Ana Letícia Cunha Faria<sup>a</sup>, Fernanda Moreira Fagundes Veloso<sup>a</sup>, Mônica Thaís Soares Macedo<sup>b\*</sup>, Josiane Santos Brant Rocha<sup>a</sup>

Centro Universitário FIPMOC<sup>a</sup>  
Programa de Pós - Graduação em Ciências da Saúde –  
Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)<sup>b</sup>  
\*E-mail: monicasoare410@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** A doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela lesão irreversível dos rins na maioria dos casos, faz-se necessária a adoção de terapias de substituição renal (TRS), como a hemodiálise. Os pacientes em TRS enfrentam alterações fisiológicas e funcionais que afetam a qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar a prevalência e os fatores associados à autopercepção negativa de saúde em pacientes submetidos à hemodiálise assistidos em um serviço de referência do norte de Minas Gerais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, cuja população alvo foram pacientes submetidos à hemodiálise em hospital referência em Nefrologia de um grande centro do Norte de Minas Gerais. Para a coleta de dados, foi utilizado questionário com questões referentes ao estado de saúde. A variável dependente consistiu na autopercepção de saúde e foi obtida por meio da pergunta: "Como você considera seu estado de saúde?". As quatro categorias de respostas foram dicotomizadas em positiva ("excelente" e "bom") e negativa ("regular" e "ruim"). As variáveis independentes foram sociodemográficas, comportamentais, clínicas e relacionadas ao estado de saúde. Foram realizadas análises descritivas, análises bivariadas entre a variável dependente e as variáveis independentes, utilizando o Teste de Qui Quadrado de Pearson. As variáveis que apresentaram p-valor  $\leq 0,20$  na análise bivariada foram selecionadas para análise múltipla, adotando-se o modelo de regressão de Poisson. **Resultados:** Foram entrevistados 130 pacientes em TRS, 57,7% destes apresentaram percepção negativa do estado de saúde. Após análise multivariada associou-se a percepção negativa de saúde, residir sozinho (RP=1,61 IC95%- 1,18-2,21), usar cigarro (RP=1,36, IC95% 1,01-1,81), pior percepção do estado de saúde ao comparar com o ano anterior (RP= 1,69 IC95 %1,23-2,31). **Conclusão:** Constatou-se uma elevada prevalência de autopercepção negativa da saúde, associado a fatores sociodemográficos, comportamentais e percepção de saúde.

**Palavras-chave:** Condições de Saúde; Unidades Hospitalares de Hemodiálise; Insuficiência Renal Crônica.

### ABSTRACT

**Introduction:** Chronic kidney disease (CKD) is characterized by irreversible damage to the kidneys. In most cases, it is necessary to use renal replacement therapies (RRT), such as hemodialysis. Patients undergoing RRT face physiological and functional changes that can affect their quality of life. **Objective:** To analyze the prevalence and factors associated with negative self-perceived health in patients undergoing hemodialysis treated at a referral healthcare center in the North of Minas Gerais. **Methods:** This is a cross-sectional study, which uses, as target population, patients undergoing hemodialysis in a referral hospital in Nephrology at a large city in the North of Minas Gerais. Data has been collected through questionnaire with questions regarding health status. The dependent variable was made with self-perceived health and has been collected through the question: "How do you evaluate your health status?" The four response categories have been separated into positive ("excellent" and "good") and negative ("regular" and "bad"). Independent variables were separated into sociodemographic, behavioral, clinical and those related to health status. Descriptive analysis have been used, as well as bivariate analysis between the dependent variable and the independent variables, which used the Pearson's chi-squared test. The variables with p-value  $\leq 0.20$  in the bivariate analysis were the ones chosen for multiple analysis, which used the Poisson regression model. **Results:** 130 patients undergoing RRT have been interviewed. 57.7% showed negative self-perceived health. After multivariate analysis, negative self-perceived health was associated with: living alone (RP=1.61, CI 95% - 1.18-2.21), smoking (RP=1.36, CI 95% 1.01-1, 81) and worse self-perceived health status as compared to the previous year (PR= 1.69 CI 95% 1.23-2.31). **Conclusion:** A high prevalence of negative self-perceived health has been found, and it is associated with factors such as sociodemographic, behavioral and health perception.

**Keywords:** Health Status; Hemodialysis Units, Hospital; Renal Insufficiency, Chronic.

## INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é considerada um importante problema de saúde pública da atualidade (AMBONI; SILVA; BRESOLIN, 2023). Estima-se que 8 a 16% da população mundial apresenta DRC e que 11 a 22 milhões brasileiros sejam portadores da patologia (SILVA, 2021). Essa condição é caracterizada por uma taxa de filtração glomerular menor que 60 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> ou por um ou mais marcador de disfunção renal presente por mais de três meses (AMMIRATI, 2020).

Os fatores de risco da DRC são multifatoriais. Em destaque, o diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica, doenças globalmente prevalentes, bem como a genética, a obesidade e a dislipidemia, que, em conjunto com os elementos ambientais, socioeconômicos e comportamentais, como o tabagismo, o sedentarismo, o alcoolismo e a má alimentação, resultam nas alterações renais que encaminham o paciente para a terapia renal substitutiva (JUNIOR *et al.*, 2019). Deste modo, o rastreamento apropriado desses indivíduos colabora para a prevenção dessa condição e intervenção precoce (MARINHO; MISERANI; REIS, 2023).

A literatura descreve que a DRC está intimamente associada a condições sociodemográficas, à presença de doenças crônicas e ao estilo de vida não saudável (GESUALDO *et al.*, 2019). A partir da instalação dessa condição, os hábitos dos pacientes são alterados, ocasionando limitações físicas, sexuais, psicológicas, familiares e sociais (AGUIAR *et al.*, 2020). Além de alterações metabólicas, cardiovasculares e musculoesqueléticas decorrentes do tratamento, interferindo negativamente na avaliação do estado de saúde desses indivíduos (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Considerando que a percepção do estado de saúde constitui relevante construto para a análise das condições de saúde de uma população, e que deve ser reconhecida como instrumento norteador de ações de promoção da saúde (CARNEIRO *et al.*, 2018), esse estudo tem como objetivo analisar a prevalência e os fatores associados a percepção de saúde dos indivíduos em hemodiálise em um hospital de referência no Norte de Minas Gerais.

## METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal, cuja população alvo foi composta por pacientes submetidos à hemodiálise em um centro de referência em terapia renal substitutiva do Norte de Minas Gerais. A região representa

uma área de transição entre o Sudeste, mais desenvolvido, e o Nordeste, menos desenvolvido, e caracteriza-se por seus contrastes socioeconômicos, sendo considerada uma área emblemática dos desafios do país (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE], 2020).

A amostra foi obtida por amostragem de conveniência conforme a demanda atendida, durante o período de fevereiro a maio de 2023, na própria unidade de terapia, na qual tiveram duração média de 1 hora, durante a sessão de hemodiálise. Foram considerados como critérios de inclusão: ter diagnóstico de doença renal crônica e estar em hemodiálise no serviço de nefrologia na cidade Montes Claros. Foram excluídos da amostra os participantes que possuíam neoplasias.

Os entrevistadores foram previamente treinados e após o estudo piloto, os dados foram coletados de forma primária por meio de contato direto e entrevistas. O instrumento de coleta de dados utilizado teve como base trabalhos similares de base populacional (CARNEIRO *et al.*, 2018; PAVÃO; WERNECK; CAMPOS, 2013), referentes a aspectos sociodemográficos, comportamentais, clínicos e relacionados ao estado de saúde.

A variável dependente foi a autopercepção de saúde, apurada por meio da seguinte interrogação feita ao paciente: “Como o(a) Senhor(a) classificaria seu estado de saúde?” As opções de resposta eram: “Muito bom”, “Bom”, “Regular”, “Ruim” ou “Muito ruim”. Para análise, as respostas foram dicotomizadas e assumiu-se como percepção positiva da saúde as respostas “Muito bom” e “Bom”, e percepção negativa da saúde o somatório das respostas “Regular”, “Ruim” e “Muito ruim”, seguindo investigações prévias sobre o tema (CARNEIRO *et al.*, 2018; SILVA; ROCHA; CALDEIRA, 2018).

As variáveis independentes foram subdivididas em sociodemográficas, comportamentais, clínicas e relacionadas ao estado de saúde. As variáveis sociodemográficas pesquisadas foram sexo, idade, estado civil, cor da pele, residência e trabalho formal. As variáveis comportamentais foram representadas pelo tabagismo atual, consumo de álcool, consumo de refrigerante e prática de atividade física. Em relação aos fatores clínicos foram utilizados o Índice de Massa Corporal (IMC), a presença de comorbidades prévias (hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, cardiopatias, glomerulopatias e outras doenças) e condição do estado de saúde autopercebida comparada há um ano (melhor ou pior).

Para análise dos dados, utilizou-se o programa

software *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 22.0. Inicialmente foi realizada uma análise descritiva das variáveis investigadas por meio de frequências e porcentagens. Para analisar a associação entre a percepção do estado de saúde com as variáveis independentes, procedeu-se à análise bivariada pelo teste do  $\chi^2$  de Pearson. Aquelas que se mostraram associadas até o nível de 20% ( $p \leq 0,20$ ) foram selecionadas para análise de regressão múltipla de Poisson com variância robusta. Para estimar a magnitude das associações, foi utilizado o cálculo da razão de prevalência (RP) ajustada e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). Considerou-se nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ) para o modelo final.

Os participantes do estudo concordaram em participar da presente pesquisa de forma voluntária e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, contendo o objetivo do estudo, o procedimento de avaliação e o caráter de voluntariedade da participação. O projeto do estudo foi previamente avaliado e aprovado

pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros sob o parecer de nº 5.519.787.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 130 pacientes em terapia renal substitutiva. Desses, a maioria apresentou percepção negativa de saúde, era do sexo masculino, tinha mais que 50 anos, estava sem companheiro, era de cor não branca, residia com familiares e não trabalhava. Quanto aos fatores comportamentais, a maioria apresentou aglomeração de hábitos alimentares inadequados, consumia refrigerantes, não praticava atividade física; em contrapartida, não consumia álcool e não era tabagista. Quanto aos fatores clínicos, a maioria apresentou IMC abaixo da média e apresentou outras doenças (HAS e/ou DM). A maioria dos entrevistados relatou pior percepção de saúde ao comparar com o ano anterior.



**Tabela 1.** Análise descritiva acerca dos pacientes em terapia renal substitutiva.

Variáveis		n	%
<b>Variável desfecho</b>			
Percepção do estado de saúde	Positiva	55	42,3
	Negativa	75	57,7
<b>Fatores sociodemográficos</b>			
Sexo	Feminino	62	47,7
	Masculino	68	52,3
Idade	Até 49 anos	39	29,2
	Mais que 50 anos	92	70,8
Estado civil	Com companheiro	59	45,4
	Sem companheiro	71	54,6
Cor da pele	Branca	11	8,5
	Não branca	119	91,5
Residência	Familiares	114	87,7
	Sozinho	16	12,3
Trabalho	Não	117	90,0
	Sim	13	10,0
<b>Fatores comportamentais</b>			
Aglomeração de hábitos alimentares inadequados	Não apresenta	20	15,4
	Apresenta	110	84,6
Uso de Tabaco	Não	88	67,7
	Sim	42	32,3
Consumo de álcool	Não	116	89,2
	Sim	14	10,8
Consumo de refrigerante	Não consome	82	63,1
	Consome	48	36,9
Prática de atividade física	Sim	56	43,1
	Não	74	56,9
<b>Fatores clínicos</b>			
IMC	Abaixo da média	73	56,2
	Acima da média	57	43,8
Doença	Não tem	11	8,5
	Tem	119	91,5
<b>Condição de Saúde</b>			
Comparado a 1 ano atrás, como está o seu estado de saúde?	Melhor	64	49,2
	Pior	66	50,8

A Tabela 2 apresenta o resultado das análises bivariadas e multivariadas entre as características do grupo avaliado e a percepção do estado de saúde negativa. As variáveis que se mostraram associadas à percepção do estado de saúde na análise bruta foram: não ter companheiro, morar sozinho, possuir aglomeração de hábitos alimentares inadequados, usar cigarro, não praticar atividade física, ter pior percepção do estado de saúde

quando comparado ao ano anterior.

As razões de prevalência ajustadas com seus respectivos intervalos de confiança das variáveis que se mantiveram associadas à percepção negativa do estado de saúde foram morar sozinho  $RP= 1,61 (1,18-2,21)$ , fumar  $RP= 1,36 (1,01-1,81)$  e pior estado de saúde ao comparar com o ano anterior  $RP= 1,69 (1,23-2,31)$ .

**Tabela 2.** Análise bruta e multivariada acerca da percepção do estado de saúde e fatores associados em pacientes em terapia renal substitutiva.

Variáveis	Percepção do estado de saúde					
	Positiva n (%)	Negativa n (%)	RP bruta (IC95%)	Valor p	RP Ajustada (IC95%)	Valor p
<b>Fatores sociodemográficos</b>						
Sexo	Feminino	24 (38,7)	38 (61,3)	1,00	0,428	
	Masculino	31 (45,6)	7 (54,4)	0,88 (0,66-1,19)		
Idade	Até 49 anos	19 (50,0)	19 (50,0)	1,00	0,281	
	Mais que 50 anos	36 (39,1)	56 (60,9)	1,21 (0,85-1,74)		
Estado civil	Com companheiro	29 (49,2)	30 (50,8)	1,00	0,159	
	Sem companheiro	26 (36,6)	45 (63,4)	1,24 (0,91-1,69)		
Cor da pele	Branca	9 (45,0)	11 (55,0)	1,00	0,796	
	Não branca	46 (41,8)	64 (58,2)	1,05 (0,69-1,62)		
Residência	Familiares	52 (45,6)	62 (54,4)	1,00	1,00	0,003
	Sozinho	3 (18,8)	13 (81,3)	1,49 (1,11-1,99)	1,61 (1,18-2,21)	
Trabalho	Não	51 (43,6)	66 (56,4)	1,00	0,311	
	Sim	4 (30,8)	9 (69,2)	1,22 (0,82-1,82)		
<b>Fatores comportamentais</b>						
Aglomeração de hábitos alimentares inadequados	Não apresenta	6 (30,0)	14 (70,0)	1,00	0,169	
	Apresenta	49 (44,5)	61 (55,5)	0,76 (0,56-1,10)		
Uso de cigarro	Não	43 (48,9)	45 (51,1)	1,00	0,019	1,00
	Sim	12 (28,6)	30 (71,4)	1,39 (1,05-1,84)		
Consumo de álcool	Não	50 (43,1)	66 (55,9)	1,00	0,570	
	Sim	5 (35,7)	9 (64,3)	1,13 (0,74-1,72)		
Consumo de refrigerante	Não consome	37 (45,1)	45 (54,9)	1,00	0,386	
	Consome	18 (37,5)	30 (62,5)	1,13 (0,84-1,52)		
Prática de atividade física	Sim	27 (48,2)	29 (51,8)	1,00	0,156	
	Não	28 (37,8)	46 (62,2)	1,26 (0,91-1,75)		
<b>Fatores clínicos</b>						
IMC	Abaixo da média	30 (41,1)	43 (58,9)	1,00	0,753	
	Acima da média	25 (43,9)	32 (56,1)	0,95 (0,70-1,28)		
Doença	Não tem	4 (36,4)	7 (63,6)	1,00	0,656	
	Tem	51 (42,9)	68 (57,1)	0,89 (0,56-1,44)		
<b>Condição de Saúde</b>						
Comparado a 1 ano atrás, como está o seu estado de saúde?	Melhor	36 (56,3)	28 (43,8)	1,00	1,00	0,001
	Pior	19 (28,8)	47 (71,2)	1,62 (1,18-2,23)	1,69 (1,23-2,31)	

## DISCUSSÃO

O presente estudo verificou associação da percepção negativa de saúde com fatores socioeconômicos, comportamentais e condição de saúde, e revelou uma elevada prevalência de autopercepção negativa da saúde (saúde regular ou ruim) entre pacientes com doença renal crônica submetidos a hemodiálise. Estudo populacional que avaliou a presença de multimorbidades em pacientes em terapia hemodialítica com a mesma faixa etária também apresentou resultados similares para autoavaliação negativa de saúde (CASTRO et al., 2018). Embora com diferentes categorias de respostas para autopercepção de saúde, estudo realizado em São Paulo com pacientes submetidos à hemodiálise de ambos os sexos também mostrou elevada prevalência para autopercepção negativa de saúde (SANTOS et al., 2022). Isso pode ser justificado uma vez que pacientes em diálise relatam altos níveis de carga de sintomas, e a associação desses sintomas pode ter um efeito deletério aumentado no bem-estar dos pacientes, consequentemente na percepção negativa de saúde (CASTRO et al., 2018).

A autopercepção do estado de saúde, por meio da análise de aspectos físicos, cognitivos, sociais e emocionais, é capaz de conhecer e mensurar o bem-estar de indivíduos (CARNEIRO et al., 2018). Assim, é considerada uma ferramenta confiável para análise global de saúde, sendo amplamente utilizada em estudos epidemiológicos (MEDEIROS, 2018). Para indivíduos com comorbidades, como na doença renal crônica, a saúde autopercebida contribui para a avaliação geral do paciente, bem como para o prognóstico da doença, uma vez que indivíduos com uma autopercepção negativa apresentam maiores índices de mortalidade comparados àqueles que relatam excelente saúde (FLORES, 2015).

Após a análise multivariada, morar sozinho manteve associada ao desfecho. Morar sozinho é uma variável que influencia de forma negativa a percepção da qualidade de vida (JESUS et al., 2019), visto que a presença de um familiar no período do tratamento colabora para enfrentamento doença na medida em que auxilia nos cuidados que precisam ser estendidos na residência e nas atividades diárias (FLORES, 2015). Além disso, os familiares estimulam mudanças no estilo de vida, proporcionando um ambiente favorável de assistência e reduzindo a predisposição da depressão e do isolamento. Morar sozinho interfere no contexto biopsicossocial do indivíduo em hemodiálise, impactando negativamente a sua qualidade de vida (JESUS et al., 2019).

A literatura reporta que o tabagismo está

correlacionado à progressão da doença renal crônica (DRC), configurando um fator de risco importante nesse contexto. Nos casos em que a carga tabágica excede 15 maços/ano, essa correlação positiva faz-se ainda mais evidente (PAVÃO; WERNECK; CAMPOS, 2013). Além disso, o hábito de fumar constitui um elemento modificável da progressão da DRC e, portanto, deve ser valorizado por nefrologistas e combatido da mesma maneira com a qual se lida com outros fatores de progressão renal (ELIHIMAS JÚNIOR et al., 2014). Também afirmam que a exposição ao tabaco está associada a piores desfechos para a doença renal em crianças e adultos com glomerulopatiasproteínúricas (WANG et al., 2023). No estudo em questão, aqueles pacientes que relataram fazer uso de cigarro apresentaram maiores prevalências de percepção negativa da saúde em comparação com os que não faziam o uso.

O avanço da doença renal, juntamente com as suas comorbidades, acarretam na diminuição da qualidade de vida, sendo necessária uma adaptação das novas condições impostas diariamente. Isso explica a associação da percepção negativa da saúde dos pacientes, quando comparada a um ano atrás, visto que há aumento gradativo da perda funcional e manutenção dos prejuízos sociais impostos pelo tratamento (SANTOS et al., 2022). Esses achados vão ao encontro dos nossos resultados, uma vez que foi observada uma alta prevalência de autopercepção negativa da saúde quando comparada ao ano anterior.

Ainda de encontro com os achados nesse estudo, estudo realizado com 72 pacientes na Unidade de Hemodiálise do Hospital de Clínicas de Itajubá, percebeu-se que os pacientes submetidos à hemodiálise apresentaram qualidade de vida globalmente reduzida, principalmente quando abordados acerca dos aspectos funcionais, uma vez que, com a progressão da doença, há aumento das restrições físicas e psicológicas (CASSELHAS; MAGALHÃES; NAKASU, 2020).

O presente estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas no processo de interpretação e generalização dos estudos. A população estudada compreendeu apenas um centro de hemodiálise e, portanto, o número de pacientes foi reduzido a 130. O delineamento transversal não permite que se façam inferências de causa-efeito em relação à autopercepção negativa de saúde e as variáveis estudadas. Outra possível limitação é que o uso de variáveis autorreferidas pode implicar em informações imprecisas devido à dificuldade de coleta dos dados dos pacientes, embora o treinamento da equipe de campo e a realização de estudo piloto tenham sido feitos para minimizar possíveis erros no momento da

coleta.

Por outro lado, destaca-se a relevância do presente estudo na medida em que os resultados apresentados representam informações importantes sobre a saúde de uma parcela quase sempre negligenciada da população brasileira: os indivíduos em hemodiálise. A análise de uma amostra representativa dos pacientes em hemodiálise de um grande centro do Sistema Único de Saúde (SUS) possibilitou a identificação de fatores associados à autopercepção negativa de saúde. Os resultados apresentados contribuem para que outras pesquisas envolvendo aspectos de promoção e autopercepção de

saúde sejam desenvolvidas, com objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise.

## CONCLUSÃO

A prevalência da autopercepção negativa do estado de saúde em pacientes assistidos em um centro de referência em hemodiálise foi elevada, sobretudo em pacientes que fumavam, moravam sozinho e naqueles que referem pior estado de saúde quando comparado com o ano anterior.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Lilian Kelen de; PRADO, Rogerio Ruscitto; GRAZZINELLI, Andrea; MALTA, Deborah Carvalho. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020. Doi: 10.1590/1980-549720200044

AMBONI, Mariana Antunes et al. Prevalência de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise no município de Mafra-SC. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 1981-1996, 2023. Doi: 10.34119/bjhrv6n1-156

AMMIRATI, Adriano Luiz. Chronickidneydisease. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, Suppl. 1, p. 3-9, 2020. Doi: 10.1590/1806-9282.66.S1.3

CARNEIRO, Jair Almeida et al. Autopercepção negativa da saúde: prevalência e fatores associados entre idosos assistidos em centro de referência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 909-918, 2018. Doi: 10.1590/1413-81232020253.16402018

CASSELHAS, D. A.; MAGALHÃES, I. S. O; NAKASU, M. V. P. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise de um hospital de Minas Gerais. **Revista de Medicina**, v. 99, n.55, 2020. Doi: 10.11606/issn.1679-9836.v99i5p456-462

CASTRO, Renata Ventura Ricoy de Souza; ROCHA, Renata Lacerda Prata; ARAUJO, Fernanda Macedo; PRADO, Karen Fraga do; CARVALHO, Thais Fernanda Soares de. A Percepção do Paciente Renal Crônico Sobre

a Vivência em Hemodiálise. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, e2487, 2018. Doi: 10.19175/recom.v8i0.2487

ELIHIMAS JÚNIOR, Ubiracé Fernando et al. Tabagismo como fator de risco para a doença renal crônica: revisão sistemática. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 36, p. 519-528, 2014. Doi: 10.5935/0101-2800.20140074

FLORES, Edmundo Rinolino Magalhães. **Autopercepção de saúde e suporte social em pacientes sob tratamento dialítico em Belo Horizonte, Minas Gerais**. 2015. 150f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Belo Horizonte, 2015.

GESUALDO, Gabriela Dutra; DUARTE, Juliana Gomes; ZAZZETTA, Marisa Silvana; KUSUMOTA, Luciana; ORLANDI, Fabiana de Souza. Fragilidade e fatores de risco associados em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4631-4637, 2019. Doi: 10.1590/1413-812320202511.03482019

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE. **Cidades e estados**. IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/montes-claros.html>. Acesso em 04 jun 2023.

JESUS, Nadaby Maria et al. Quality of life individuals with chronic kidney disease on dialysis. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 41, n. 3, p. 364-374, 2019. Doi: 10.1590/2175-8239-JBN-2018-0152

MARINHO, Maria Clara Grassi Mendes; MISERANI, Maria Thereza Costa Lima De Castro; REIS, Flávia Carvalho Leão. Qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica em tratamento com hemodiálise em um hospital universitário. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 7, n.1, p.26-34, 2023.

MEDEIROS, Eliziane Santos. **Autoestima e estado de saúde de pacientes com doença renal crônica em tratamento hemodialítico**. 2018. 46f. Monografia (Graduação em Enfermagem), Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Medicina, Uberlândia, 2018.

OLIVEIRA, Fabrício Guimarães de; CAMPOS, Daniel Luiz Soares; MOREIRA, Maria Luíza Botelho; SAMPAIO, Walkyria Neyde de Oliveira; SANTOS, Nívia Maria Santiago Araújo. Efeitos do treinamento aeróbico e resistido sobre a qualidade de vida e funcionalidade em pacientes renais crônicos em hemodiálise: uma revisão sistemática. **Revista Conexão Ciência**, v. 15, n. 2, p. 62-77, 2020. Doi: 10.24862/cco.v15i2.1228

PAVÃO, Ana Luiza Braz; WERNECK, Guilherme Loureiro; CAMPOS, Mônica Rodrigues. Autoavaliação de Saúde e Fatores Associados na População. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 4, p. 723-734, 2013. Doi: 10.1590/S0102-311X2013000400010

SANTOS, Luciana Soares Costa; SILVA, Eloíza de Oliveira; RIBEIRO, Nathalia dos Santos; DEVEZAS, Acácia Maria Lima Oliveira; ROCHA, Alessandra Bongiovani Lima. Percepção dos pacientes sobre qualidade de vida e doença renal crônica hemodialítica. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 67, p. 1-7, 2022. Doi: 10.26432/1809-3019.2022.67.005

SILVA, Duane de Melo da. **Doença renal crônica: Dados epidemiológicos de pacientes internados na grande Florianópolis a partir do DATASUS**. 2021, 39f. Monografia (Curso de Graduação em Farmácia), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021.

SILVA, Vitor Hipólito; ROCHA, Josiane Santos Brant; CALDEIRA, Antonio Prates. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, 2018. Doi: 10.1590/1413-81232018235.17112016

WANG, Linda et al. Tobacco exposure in adults and children with proteinuric glomerulopathies: a NEPTUNE cohort study. **BMC nephrology**, v. 24, n. 1, p. 1-12, 2023. Doi: 10.1186/s12882-023-03073-w