

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS DOS PACIENTES QUE
INGRESSAM AO PROGRAMA DE TERAPIA HEMODIALÍTICA
AMBULATORIAL

Isabela da Fonseca Fraga¹, Aieska Geovana Gomes Rocha², Laiz F. Lima², Gisele da Silveira Lemos³, Lucas Brasileiro Lemos⁴.

RESUMO

O presente estudo objetivou caracterizar aspectos sociodemográficos e clínicos de pacientes com doença renal crônica que ingressam ao programa de terapia hemodialítica ambulatorial. Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e analítico, realizado em um centro de hemodiálise no Sudoeste da Bahia. Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado um formulário digital através do Google Forms e avaliada a variável independente características sociodemográficas. Para a tabulação dos dados e análise estatística foi utilizado o *Microsoft Excel*® e o *Statistical Package for the Social Sciences*® (SPSS), versão 21.0, respectivamente. De 187 pacientes, 56,1% eram homens na faixa etária <60 anos (70,1%). A comorbidade mais prevalente foi a hipertensão arterial sistêmica (82,7%) e os sintomas mais relatados durante a HD foram a cãibra (84,5%), calafrio (72,7%) e cefaleia (72,5%). O estudo permitiu traçar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com doença renal crônica atendidos em um centro de hemodiálise no Sudoeste da Bahia, evidenciando predominância do sexo masculino e de indivíduos com menos de 60 anos, tais resultados contribuem para melhores estratégias de cuidado, profilaxias e política de saúde voltadas à atenção integral do paciente renal crônico.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Renal Crônica, Hemodiálise, Sociodemográficos.

SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE
ON HEMODIALYSIS.

ABSTRACT

This study aimed to characterize the sociodemographic characteristics of patients with chronic kidney disease. This was a cross-sectional, descriptive, and analytical epidemiological study conducted at a hemodialysis center in southwestern Bahia. A digital form (Google Forms) was used as data collection instrument, and the independent variable sociodemographic characteristics was evaluated. Microsoft Excel® and the Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS) for Windows, version 21.0, respectively, were used for data tabulation and statistical analysis. Of the 187 patients, 56.1% were male, and the majority (70.1%) were <60 years old. The study allowed us to outline the sociodemographic profile of patients with chronic kidney disease treated at a hemodialysis center in southwestern Bahia, demonstrating a predominance of males and individuals under 60 years old. These results contribute to improved care strategies,

¹prophylaxis, and health policies aimed at comprehensive care for chronic kidney patients.

KEYWORDS: Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Sociodemographics.

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma doença progressiva. Em que pacientes acometidos são assintomáticos, postergando o diagnóstico, causando complicações graves, tornando necessário que a hemodiálise (HD) seja um procedimento de tratamento imediato (Ministério da Saúde, 2025).

A disfunção pode estar associada a fatores glomerulares, tubulares e/ou endócrino e para a classificação, utiliza-se a taxa de filtração glomerular (TFG), a qual classifica o paciente renal crônico em G1 (≥ 90 ml/min por 1.73 m^2), G2 (60-89ml/min por 1.73 m^2), G3a (45-59ml/min por 1.73 m^2), G3b (30-44 ml/min por 1.73 m^2), G4 (15-29 ml/min por 1.73 m^2) e G5 (< 15 ml/min por 1.73 m^2), e o valor de albuminúria, que classifica em A1 (< 30 mg/24h), A2 (30-300 mg/24h) e A3 (> 300 mg/24h)³, em ordem crescente de gravidade.

Os rins são responsáveis pela filtração sanguínea, reabsorção de substâncias essenciais para o organismo, manutenção da homeostase, função endócrina e excreção de metabólitos. É perceptível os prejuízos causados ao paciente acometido pela doença. Para análise do quadro de saúde do paciente dialítico se faz necessário a realização de exames bioquímicos capazes de auxiliar na avaliação da doença, do tratamento, assim como para monitoramento e decisão de um plano terapêutico adequado para cada caso. Além de que, é muito comum que estes pacientes tenham outras comorbidades, principalmente Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), podendo estar relacionadas ou não à DRC.

Considerando, assim, a importância do desempenho adequado dos rins e a sua relação com fatores que podem agravar o curso da doença, este trabalho tem como objetivo avaliar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes renais crônicos que ingressam ao programa de terapia hemodialítica ambulatorial.

¹ Graduanda em Farmácia. Departamento de Ciências e Tecnologias. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié-BA, Brasil.

² Farmacêutica. Departamento de Ciências e Tecnologias. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié-BA, Brasil.

³ Doutorado. Departamento de Ciências e Tecnologias. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié-BA, Brasil.

⁴ Mestre. Departamento de Saúde II. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié-BA, Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo consiste em uma pesquisa epidemiológica transversal, descritiva e analítica, com base nos resultados de exames laboratoriais de pacientes em tratamento hemodialítico. Este estudo faz parte de um projeto maior denominado “Aspectos sociodemográficos e clínicos dos pacientes que ingressam ao programa de terapia hemodialítica ambulatorial”.

A coleta de dados foi realizada em um centro de hemodiálise na região Sudoeste da Bahia no período de abril a setembro de 2022. Que oferece serviços de hemodiálise, além de consulta especializada com o médico nefrologista.

Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos e que estavam em tratamento hemodialítico ambulatorial há mais de um ano, até o mês de setembro de 2022. Como critérios de exclusão adotou-se, aqueles que possuíam déficit cognitivo intelectual já previamente diagnosticado, alguma limitação de fala ou auditiva que impediu a realização de entrevista. Como instrumento de coleta, utilizou-se um formulário que foi preenchido digitalmente através do Google Forms.

As variáveis sociodemográficas foram sexo (feminino ou masculino), faixa etária (< 60 anos ou > ou igual a 60 anos), raça (branco ou não branco), estado civil, escolaridade (não sabe ler e nem escrever, alfabetizado, ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino técnico, ensino superior incompleto ou ensino superior completo), trabalho (sim ou não) e tempo de HD (< 5 anos ou > ou igual a 5 anos).

As variáveis clínicas incluíram as comorbidades: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (sim, não e SI), Diabetes Mellitus (DM) (sim, não e SI) e Câncer (CA) (sim, não e SI) e sintomas durante as sessões de hemodiálise (cefaleia, calafrio, tontura, dor abdominal, dispneia e outros).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa envolveu um total de 187 pacientes, com 56,1% sendo homens. A média de idade foi de 52 ± 15 anos sendo que 70,1%, que estavam na faixa etária não idosa, com <60 anos. Quanto ao tempo de HD, 52,4% dos entrevistados estavam em tratamento há menos de 5 anos. Além disso, em relação a questões econômicas, 97,3% dos pacientes realizavam o tratamento dialítico através do financiamento do Sistema

Único de Saúde (SUS), assim como a maioria (68,1%) declarou possuir renda familiar mensal de até 1 salário-mínimo.

TABELA 1 - Variáveis sociodemográficas de pacientes dialíticos em tratamento ambulatorial. Bahia, Brasil, 2022.

Variáveis	N	%
Sexo (n = 187)		
Masculino	105	56,1
Feminino	82	43,9
Faixa etária (n = 187)		
Não idoso	131	70,1
Idoso	56	29,9
Raça (n = 187)		
Não branco	163	87,2
Branco	24	12,8
Estado civil (n = 187)		
Sem companheiro	70	37,4
Com companheiro	117	62,6
Quantidade de filhos (n = 186)		
Não tem	31	16,7
1 ou 2	71	38,2
3 ou mais	84	45,1
Residência (n = 187)		
Urbana	161	86,1
Rural	26	13,9
Tipo de transporte (n = 187)		
Público	154	82,4
Particular	33	17,6
Escolaridade (n = 186)		
Não sabe ler e não sabe escrever	26	14
Alfabetizado + Fundamental incompleto	78	41,9
Ensino fundamental completo + Ensino médio	69	37,1
Ensino superior + técnico	13	7
Renda familiar mensal (n = 182)		
Até 1 salário-mínimo	124	68,1
De 2 a 4 salários-mínimos	52	28,5
> 4 salários-mínimos	6	3,3
Financiamento HD (n = 187)		
SUS	182	97,3
Convênio	5	2,7
Trabalha (n = 187)		
Sim	13	7
Não	174	93
Tempo de HD (n = 187)		
< 5 anos	98	52,4
> ou igual a 5 anos	89	47,6

Fonte: Elaboração dos autores. Fa: frequência absoluta. Fr: frequência relativa. HD: hemodiálise.

No que diz respeito às variáveis clínicas, a HAS foi a comorbidade mais comum, afetando 82,7% dos pacientes, assim como 47,4% relataram ter a HAS como causa da DRC. A maioria (33,2%) classificou a qualidade do sono como sendo regular e 88,8% estavam em polifarmácia. Além disso, 67,2% e 74,3%, não possuem histórico de etilismo e tabagismo.

Em relação aos sintomas durante a HD, a câibra foi o sintoma mais frequente (n=158, 84,5%), mas outros também foram relatados, como a cefaleia (n=129, 72,5%), calafrio (n=128, 72,7%), tontura (n= 96, 54,5%), dor abdominal (n=63, 35,8%) e dispneia (n=51, 29,0%).

TABELA 2 - Variáveis clínicas e estilo de vida de pacientes dialíticos em tratamento ambulatorial. Bahia, Brasil, 2022.

Variáveis	N	%
HAS (n=185)		
Sim	153	82,7
Não	32	17,3
DM (n=187)		
Sim	45	24,1
Não	142	75,9
CA (n=187)		
Sim	8	4,3
Não	179	95,7
Histórico de tabagismo (n = 186)		
Sim	61	32,8
Não	125	67,2
Histórico de etilismo (n = 187)		
Sim	48	25,7
Não	139	74,3
Qualidade de sono (n = 187)		
Muito bom	44	23,5
Bom	52	27,8
Regular	62	33,2
Ruim	21	11,2
Muito ruim	8	4,3

Polifarmácia (n = 187)		
Sim	166	88,8
Não	21	11,2
Causa da perda da função renal (n = 156)		
HAS	74	47,4
DM	15	9,6
HAS e DM	9	5,8
Outro	58	37,2
Prática de exercício físico (n = 186)		
Sim	49	26,3
Não	137	73,7
Deficiência (n = 181)		
Não possui	137	75,7
Visual	19	10,5
Auditiva	5	2,8
Física/locomotora	20	11,0

Fonte: Elaboração dos autores. Fa: frequência absoluta. Fr: frequência relativa. HAS: Hipertensão arterial sistêmica. DM: Diabetes mellitus. CA: Câncer. HD: hemodiálise.

O estudo destacou como achados relevantes em relação às variáveis sociodemográficas, ao contrário do observado no estudo, que observou maior prevalência do sexo masculino e de pessoas não idosas, o resultado encontrado na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) mostrou maior prevalência de pessoas com DRC sendo do sexo feminino e com 65 anos de idade ou mais. Embora muitos estudos como este associem a DRC com o aumento de idade, Divino-Filho, 2021, aponta o predomínio da doença em pessoas mais jovens no continente africano e o contrário, em países mais desenvolvidos. Portanto, tal fato pode justificar o resultado encontrado neste estudo.

Se tratando das variáveis clínicas associadas a DRC, assim como esperado e cientificamente comprovado, é perceptível a alta prevalência de pacientes renais crônicos com HAS, comprovando que esta é uma das principais causas do acometimento e progressão da DRC.

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

O estudo permitiu traçar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com doença renal crônica atendidos em um centro de hemodiálise no Sudoeste da Bahia, evidenciando predominância do sexo masculino e de indivíduos com menos de 60 anos.

Tais aspectos, contribuem para melhores estratégias de cuidado, profilaxias e política de saúde voltadas à atenção integral do paciente renal crônico. Dando a importância na elaboração de novos estudos que visem correlacionar estas variáveis, proporcionando embasamento teórico para criação de estratégias de tratamento com finalidade de melhoria da qualidade de vida dos pacientes renais crônicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 Aguiar LK de, Prado RR, Gazzinelli A, Malta DC. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. Rev bras epidemiol [Internet]. 2020;23:e200044. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200044>.

2 Bruch-Bertani, JP.; Ludvig, TC.; Giovanella, CE.; Conde, SR. Avaliação do consumo de fósforo, potássio e alimentos ultraprocessados em pacientes com doença renal crônica. Archives of Health Sciences, [S. l.], v. 26, n. 2, p. 107–110, 2019. DOI: 10.17696/2318-3691.26.2.2019.1459. Disponível em: <https://ahs.famerp.br/index.php/ahs/article/view/108>. Acesso em: 26 out. 2023.

3 De Almeida JNM, Silva DCG da, Dos Santos TC, Da Cunha MDSB, Souza MKV de A. Prevalência de hiperfosfatemia e consumo de fósforo em portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico em um município brasileiro de médio porte. DEMETRA [Internet]. 2020;15:e43799. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/demetra.2020.43799>

4 Divino-Filho JC. Prevention or no prevention; this is not the question anymore!. Braz J Nephrol [Internet]. 2021Jul;43(3):297–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2021-E005>

5 Gomes Junior DS, Samselski BJL, Oliveira DF, Coutinho BS, Esposito EP, Gouvêa-e-Silva LF. Análise clínica e laboratorial de pacientes dialíticos em um hospital de referência na Amazônia. Lecturas Educ Fis Deportes [Internet]. 2022; 27(289):112-26. Available from: <https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/download/2380/1599?inline=1>

6 Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney Int. 2024;105(4S): S117–S314.

XXIX Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica 2025

7 Lima, KO. Hiperparatireoidismo secundário à doença renal crônica: relato de caso. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) - Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, 2019.

8 Leite, LP *et al.* Hipertensão na doença renal crônica em tratamento conservador. Rev Bras Hipertens, v. 27, n. 4, p. 115-21, 2020.

9 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Doenças Renais Crônicas (RDC), 2025. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-aaz/d/drc>>. Acesso em: 04 Set. 2025.

10 Oliveira Junior, WV de et al. Anemia de doença crônica na doença renal crônica. Conexão Ciência, v. 14, n. 2, p. 57-65, 2019.

11 OMS. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Social science and medicine. v.41, n.10, 1995, p.403-409

12 Pena, IL; Siqueira, L de AL; Martins, LL; Da Silva, LH; Solto, CF. RELAÇÃO DE CAUSALIDADE ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, DIABETES MELLITUS E DOENÇA RENAL CRÔNICA. Revista Científica SUPEM. 2022; v. 21, n. 01.

13 Reis, IC dos; Vieira, RM. Correlação do diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica com o desencadeamento da insuficiência renal crônica. Revista Eletrônica Interdisciplinar, v. 12, p. 144-148, 2020.