



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE

JOÃO VICTOR DOS SANTOS FELIX

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, SATISFAÇÃO E AUTOESTIMA DE
PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS A
TRANSPLANTE RENAL: ESTUDO TRANSVERSAL**

Recife
2025

JOÃO VICTOR DOS SANTOS FELIX

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, SATISFAÇÃO E AUTOESTIMA DE
PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS A
TRANSPLANTE RENAL: ESTUDO TRANSVERSAL**

Trabalho de Conclusão de Residência do
Programa de Residência
Multiprofissional Integrada em Saúde do
Hospital das Clínicas da Universidade
Federal de Pernambuco

Área de Concentração: Saúde Renal

Orientadora: Prof.^a Dra. Patrícia Érika de Melo Marinho

Recife

2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Felix, João Victor dos Santos. NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA SATISFAÇÃO E AUTOESTIMA DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL: ESTUDO TRANSVERSAL / João Victor dos Santos Felix. - Recife, 2025. 28p, tab.

Orientador(a): Patrícia Érika de Melo Marinho Trabalho de Conclusão de Residência - TCR (Especialização) - Universidade Federal de Pernambuco, Hospital das Clínicas, Residência Multiprofissional Integrada em Saúde, 2025. Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Fisioterapia. 2. Transplante Renal. 3. Atividade Física. 4. Autoestima. 5. Satisfação. I. Marinho, Patrícia Érika de Melo. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, SATISFAÇÃO E AUTOESTIMA DE
PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS A
TRANSPLANTE RENAL: ESTUDO TRANSVERSAL**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Residência do Programa de Residência
Multiprofissional Integrada em Saúde em
do Hospital das Clínicas da Universidade
Federal de Pernambuco, como requisito
parcial para a obtenção do título de
especialista em Saúde Renal.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Márcia Alessandra Carneiro Pedrosa
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Marta Nunes Lira
Universidade Federal de Pernambuco

MSc. Kheyly Santos Nascimento
Hospital das Clínicas/UFPE

RESUMO

Introdução: A autoestima e a satisfação são fatores que influenciam na autogestão de pacientes submetidos a transplante renal, que é método de escolha que visa a restauração da função renal e oferece uma maior possibilidade de retorno a uma rotina prévia ao surgimento da doença, sendo importante reconhecer as mudanças e adotar estratégias para o autocuidado, como a prática regular de atividade física, visando manter e otimizar os benefícios advindos do transplante. **Objetivo:** avaliar e descrever o nível de autoestima, satisfação e atividade física de pacientes pós-transplante renal. **Método:** estudo transversal realizado entre abril e dezembro de 2024, de um ambulatório de Nefrologia de um hospital universitário. Participaram do estudo transplantados de rim de doador vivo e de falecidos, de ambos os sexos, acima de 18 anos. Os pacientes tiveram avaliados o nível de autoestima (Escala de Rosenbergh), a satisfação com o tratamento (*Patient Global Improvement Change Scale*) e o nível de atividade física (*International Physical Activity Questionnaire*). **Resultados:** Dos 123 pacientes avaliados, 51,2% eram do sexo masculino, com média de idade de $51,4 \pm 11,8$ anos. Quanto a autoestima, 100% dos participantes apresentaram elevado nível de autoestima. Em relação a satisfação, a maioria estava satisfeita (n=88, 71,5%) ou extremamente satisfeita (n=27, 21,9%) com o transplante, 76 (61,8%) mantiveram níveis adequados de atividade física, e os receptores de doadores vivos se mostraram mais ativos fisicamente. **Conclusão:** Conclui-se que pacientes submetidos a transplante renal em acompanhamento ambulatorial, principalmente os receptores de doação intervivos, apresentaram-se com autoestima preservada, satisfeitos com o tratamento e com níveis adequados de atividade física.

Palavras-chave: Transplante Renal; Autoestima; Satisfação

ABSTRACT

Introduction: Self-esteem and satisfaction are factors that influence the self-management of patients undergoing kidney transplantation, which is the method of choice that aims to restore kidney function and offers a greater possibility of returning to a routine prior to the onset of the disease. It is important to recognize the changes and adopt self-care strategies, such as regular physical activity, aiming to maintain and optimize the benefits arising from the transplant. **Objective:** to evaluate and describe the level of self-esteem, satisfaction and physical activity of post-kidney transplant patients. **Method:** cross-sectional study carried out between April and December 2024, at a Nephrology outpatient clinic of a university hospital. The study included kidney transplant recipients from living and deceased donors, of both sexes, over 18 years of age. Patients had their level of self-esteem (Rosenbergh Scale), satisfaction with treatment (Patient Global Improvement Change Scale) and level of physical activity (International Physical Activity Questionnaire) assessed. **Results:** Of the 123 patients evaluated, 51.2% were male, with a mean age of 51.4 ± 11.8 years. Regarding self-esteem, 100% of the participants had a high level of self-esteem. Regarding satisfaction, the majority were satisfied (n=88, 71.5%) or extremely satisfied (n=27, 21.9%) with the transplant and 76 (61.8%) maintained adequate levels of physical activity, and recipients of living donors were more physically active. **Conclusion:** It was concluded that patients undergoing kidney transplantation in outpatient follow-up, especially recipients of living donors, presented preserved self-esteem, were satisfied with the treatment and had adequate levels of physical activity.

Keywords: Kidney Transplantation; Self-esteem; Satisfaction

APRESENTAÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Residência foi elaborado no formato de um Artigo Original de interesse científico a ser submetido à Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde, intitulado NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, SATISFAÇÃO E AUTOESTIMA DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL: ESTUDO TRANSVERSAL.

NÍVEL DE AUTOESTIMA, SATISFAÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL: ESTUDO TRANSVERSAL

SELF-ESTEEM AND SATISFACTION LEVEL OF CHRONIC RENAL PATIENTS UNDERGOING KIDNEY TRANSPLANT: CROSS-SECTIONAL STUDY
AUTOESTIMA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES RENALES CRÓNICOS SOMETIDOS A TRASPLANTE RENAL: ESTUDIO TRANSVERSAL

Autores: João Victor dos Santos Felix

Residente na modalidade multiprofissional pelo programa de Residência Multiprofissional Integrado em Saúde - HC/UFPE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4122-2190>

E-mail: jvictorflx@gmail.com

Patrícia Érika de Melo Marinho

Docente no Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3093-7481>

E-mail: patricia.marinho@ufpe.br

RESUMO

Introdução: A autoestima e a satisfação são fatores que influenciam na autogestão de pacientes submetidos a transplante renal, que é método de escolha que visa a restauração da função renal e oferece uma maior possibilidade de retorno a uma rotina prévia ao surgimento da doença, sendo importante reconhecer as mudanças e adotar estratégias para o autocuidado, como a prática regular de atividade física, visando manter e otimizar os benefícios advindos do transplante. **Objetivo:** avaliar e descrever o nível de autoestima, satisfação e atividade física de pacientes pós-transplante renal. **Método:** estudo transversal realizado entre abril e dezembro de 2024, de um ambulatório de Nefrologia de um hospital universitário. Participaram do estudo transplantados de rim de doador vivo e de falecidos, de ambos os sexos, acima de 18 anos. Os pacientes tiveram avaliados o nível de autoestima (Escala de Rosenbergh), a satisfação com o tratamento (Patient Global Improvement Change Scale) e o nível de atividade física (*International Physical Activity Questionnaire*). **Resultados:** Dos 123 pacientes avaliados, 51,2% eram do sexo masculino, com média de idade de $51,4 \pm 11,8$ anos. Quanto a autoestima, 100% dos participantes apresentaram elevado nível de autoestima. Em relação a satisfação, a maioria estava satisfeita (n=88, 71,5%) ou extremamente satisfeita (n=27, 21,9%) com o transplante, 76 (61,8%) mantiveram níveis adequados de atividade física, e os receptores de doadores vivos se mostraram mais ativos fisicamente. **Conclusão:** Conclui-se que pacientes submetidos a transplante renal em acompanhamento ambulatorial, principalmente os receptores de doação intervivos, apresentaram-se com autoestima preservada, satisfeitos com o tratamento e níveis adequados de atividade física.

Palavras-chave: Transplante Renal; Autoestima; Satisfação

ABSTRACT

Introduction: Self-esteem and satisfaction are factors that influence the self-management of patients undergoing kidney transplantation, which is the method of choice that aims to restore kidney function and offers a greater possibility of returning to a routine prior to the onset of the disease. It is important to recognize the changes and adopt self-care strategies, such as regular physical activity, aiming to maintain and optimize the benefits arising from the transplant. **Objective:** to evaluate and describe the level of self-esteem, satisfaction and physical activity of post-kidney transplant patients. **Method:** cross-sectional study carried out between April and December 2024, at a Nephrology outpatient clinic of a university hospital. The study included kidney transplant recipients from living and deceased donors, of both sexes, over 18 years of age. Patients had their level of self-esteem (Rosenbergh Scale), satisfaction with treatment (Patient Global Improvement Change Scale) and level of physical activity (International Physical Activity Questionnaire) assessed. **Results:** Of the 123 patients evaluated, 51.2% were male, with a mean age of 51.4 ± 11.8 years. Regarding self-esteem, 100% of the participants had a high level of self-esteem. Regarding satisfaction, the majority were satisfied ($n=88$, 71.5%) or extremely satisfied ($n=27$, 21.9%) with the transplant and 76 (61.8%) maintained adequate levels of physical activity, and recipients of living donors were more physically active. **Conclusion:** It was concluded that patients undergoing kidney transplantation in outpatient follow-up, especially recipients of living donors, presented preserved self-esteem, were satisfied with the treatment and had adequate levels of physical activity.

Keywords: Kidney Transplantation; Self-esteem; Satisfaction

INTRODUÇÃO

A autoestima é um espectro que pode ser entendido como um conjunto de pensamentos de um indivíduo acerca de aspectos próprios, como valor, competência, importância e autoimagem. Esses aspectos podem ser compreendidos de forma tanto positiva quanto negativa em um paciente, essas percepções influenciam na execução de tarefas, estabelecimento de metas e aceitação de diferentes condições, se relacionando com o bem-estar e a saúde em geral. [1]

Um outro fator influente na autogestão e tomada de decisão é a satisfação com o tratamento, a qual exerce um importante papel na adoção e adesão de um estilo de vida mais saudável [2], como a prática regular de atividade física, a qual entende-se como todo movimento ativo do corpo humano, tido como um hábito que vai resultar na melhoria da capacidade física através de alterações fisiológicas de diversos sistemas corporais. [3]

Apesar do transplante renal ser o método de escolha que visa a restauração da função renal, e em comparação a outros tipos de terapia renal substitutiva (TRS) como

hemodiálise e diálise peritoneal, oferecer uma maior possibilidade de retorno a uma rotina prévia ao surgimento da doença, é importante que os pacientes sejam capazes de reconhecer as mudanças e adotar estratégias para o autocuidado, visando manter e otimizar os benefícios advindos de tal procedimento. [4]

Baixos níveis de atividade física estão intimamente ligados ao surgimento e progressão de doenças crônicas, assim como refletem em impactos na saúde mental, fatores que podem repercutir negativamente na vida dos pacientes transplantados, os quais já vêm de uma sucessão de complicações físicas, mentais e sociais advindas da doença renal crônica (DRC) e do processo dialítico, que podem vir a interferir nas estratégias de enfrentamento e na própria adesão ao tratamento. [5]

A saúde mental desempenha um grande papel nesse autocuidado, a autoestima é vista como um forte indicador de saúde mental, pois se relaciona de forma direta com as condições emocionais, psicológicas e sociais, afetando o bem-estar [6], o enfrentamento a DRC, as terapias dialíticas e ao próprio transplante traz um desafio para os pacientes neste contexto, a mudança corporal provocada pelo processo de doença e tratamento, seja a sarcopenia, deformidades ósseas, fístulas, provoca alterações na autoimagem levando a uma diminuição do nível de autoestima a medida que a percepção corporal do indivíduo é deteriorada. [7]

Com isto, o presente estudo teve como objetivo avaliar e descrever o nível de autoestima e de satisfação com o tratamento, e o nível de atividade física de pacientes submetidos a transplante renal (TxR), que são acompanhados em um ambulatório de Nefrologia de um hospital escola.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal realizado no período entre abril e dezembro de 2024, no ambulatório de Nefrologia do Hospital das Clínicas de Recife, Pernambuco. O estudo respeitou a declaração de Helsinque, assim como os princípios éticos das Resoluções nº 466/2012 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética da instituição, parecer nº. 6.863.320, e obtido o consentimento dos participantes por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios de inclusão do estudo foram: Pacientes com diagnóstico de DRC, de ambos os sexos e acima de 18 anos, que se submeteram a TxR intervivo ou de doador falecido. Como critério de exclusão, seriam excluídos os participantes que eventualmente precisassem interromper a entrevista por alguma razão sem uma previsão para retorno.

Amostra

A amostra foi não probabilística, intencional, a seleção dos participantes aconteceu de forma aleatória durante os dias de acompanhamento ambulatorial. A população total foi de 179 pacientes transplantados que são acompanhados no ambulatório de nefrologia, dos quais 123 (68,17%) foram entrevistados por se adequarem aos critérios de inclusão e 12 (6,7%) recusaram-se a participar.

Coleta dos dados

Inicialmente, foram coletados dados sociodemográficos (nome, idade e sexo) e clínicos (causa da DRC, tipo e tempo de transplante em anos), realização de TRS prévia ao transplante (sim e não, e o tipo). Em seguida, foram aplicados os questionários relativos ao nível de atividade física [Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ)], satisfação com o tratamento [*Patient Global Impression of Change* (PGIC)] e a autoestima por meio da Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR).

Nível de autoestima

Para avaliar o nível de autoestima dos participantes, foi aplicada a escala de autoestima de Rosenberg (EAR), revisada e adaptada para o português por Hutz e Zanon (2000) [8]. Essa escala foi desenvolvida por Morris Rosenberg (1965) [9] para avaliar a autoestima global de universitários e pessoas idosas e com o tempo foi adaptada e utilizada para outras populações.

Esse instrumento é utilizado para classificação dos níveis de autoestima em baixo (ou ruim) e alto (ou bom), através de 10 sentenças, sendo cinco que se referem a questão da autoimagem e autovalor positivo e cinco referentes aos mesmos campos, porém negativamente. Essas sentenças são apresentadas em quatro pontos, e podem ser respondidas variando entre “concordo totalmente” e “discordo totalmente”. [8] Os resultados estão dispostos de forma a caracterizar os pacientes de duas formas: normal ou baixa autoestima, de acordo com a maior pontuação em itens positivos ou negativos.

Nível de satisfação

Para estimar o nível de satisfação com o transplante renal dos participantes incluídos no estudo, foi usada a versão em português da PGIC, uma escala unidimensional que possibilita classificar a melhoria associada a uma intervenção, foi validada no Brasil pelos autores Domingues e Cruz em 2011. [10] Trata-se de uma escala do tipo Likert de 7 pontos, que avalia o indivíduo em muito insatisfeito (1 ponto), insatisfeito (2 pontos),

pouco insatisfeito (3 pontos), pouco satisfeito (4 pontos), satisfeito (5 pontos), muito satisfeito (6 pontos) e extremamente satisfeito (7 pontos). Dessa forma podemos obter uma interpretação da importância clínica das mudanças obtidas na saúde de uma população que são percebidas após serem submetidas a alguma intervenção, a fim de categorização, os participantes foram classificados de acordo com itens: “pior”, “sem alterações”, “sem mudanças visíveis”, “sem mudanças consideráveis”, “moderadamente melhor”, “melhor” e “muito melhor”.

Nível de Atividade física

O IPAQ é um instrumento desenvolvido para avaliar e estimar de forma global o nível de atividade física e sedentarismo de uma população. [11] A versão curta é composta por oito perguntas sobre o tempo que é gasto realizando uma atividade física e o tempo de repouso, e as atividades são classificadas em leve, moderada e vigorosa. O IPAQ classifica a população avaliada em: “muito ativa”, “ativa”, “irregularmente ativa A”, “irregularmente ativa B” e “sedentária”. Para o presente estudo, os pacientes foram classificados em ativos (ativo, regularmente ativo) e sedentário. [12, 13]

Análise estatística

Para a análise estatística, os dados foram tabulados em uma planilha no excel e posteriormente foi feita a estatística descritiva dos dados sociodemográficos e clínicos por distribuição de frequência. Para associação entre as variáveis referentes ao tipo e tempo de transplante, sexo e atividade física, foi utilizado o teste Qui quadrado de Pearson. Foi utilizado o software SPSS versão 3.0 para tratamento dos dados com um nível de significância de 0,05.

RESULTADOS

Um total de 123 pacientes transplantados renais foram entrevistados durante o período do estudo, dos quais 51,2% (n = 63) eram do sexo masculino. A média de idade dos entrevistados foi de $51,4 \pm 11,8$ anos com a idade mínima sendo 21 anos e a máxima 76 anos. A tabela 1 mostra as principais características dos participantes do estudo.

Tabela 1. Características da amostra quanto as causas da DRC, tempo de Tx, tipo de doador e tipo de Terapia Renal Substitutiva.

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>Frequência Relativa (%)</i>
<i>Causa da DRC</i>		
<i>Causa genética</i>	19	15,4
<i>DM</i>	32	26
<i>HAS</i>	32	26
<i>HAS e DM</i>	34	27,6
<i>Outro</i>	5	4,1
<i>Trauma</i>	1	0,8
<i>Tempo de tx</i>		
<i>< 2 anos</i>	59	48
<i>2 a 10 anos</i>	50	40,7
<i>> 10 anos</i>	14	11,4
<i>Tipo de doador</i>		
<i>Falecido</i>	36	29,3
<i>Vivo</i>	87	70,7
<i>TRS prévia</i>		
<i>DP</i>	2	1,6
<i>HD</i>	96	78
<i>Nenhuma</i>	25	20,3

DRC=Doença Renal Crônica; DM=Diabetes Melitus; Tx=Transplante; HAS=Hipertensão Arterial Sistêmica; Tx=Transplante; HD=Hemodiálise; DP=Diálise Peritoneal.

Tabela 2. Caracterização quanto ao nível de atividade física, satisfação e autoestima dos participantes.

A Tabela 2 apresenta as características quanto a autoestima, satisfação através da percepção de mudança e nível de atividade física.

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>Frequência Relativa (%)</i>
<i>IPAQ</i>		
<i>Ativo</i>	76	61,8
<i>Sedentário</i>	47	38,2
<i>PGIC</i>		
<i>Sem alterações</i>	1	0,8
<i>Sem mudanças consideráveis</i>	3	2,4
<i>Moderadamente melhor</i>	4	3,2
<i>Melhor</i>	88	71,5
<i>Muito melhor</i>	27	21,9
<i>EAR</i>		
<i>Boa autoestima</i>	123	100

Ao verificarmos a possível associação entre as variáveis sexo, tempo de transplante, tipo de doador e nível de atividade física, observamos que mais homens receberam o rim de doador falecido ($\chi^2=6,766$; $p=0,009$), dos pacientes que receberam rim de doador falecido ($n= 36$), a maior proporção tinha mais de 2 anos de transplante ($\chi^2=13.516$; $p=<0,001$), e dos 76 receptores de doador vivo 77,6% ($n=59$) se apresentaram como ativos ($\chi^2=5.574$; $p=0,032$).

DISCUSSÃO

O presente estudo constatou que todos os pacientes apresentavam autoestima preservada, a maioria muito ou extremamente satisfeitos com o transplante e que mantinham um bom nível de atividade física em seu dia a dia.

No contexto da autoestima, níveis reduzidos podem configurar barreira para a prática regular de atividade física. [14] Considerando que os participantes do estudo apresentaram bom nível de autoestima, possivelmente, esse aspecto pode ter contribuído para a iniciativa de manterem-se ativos, conforme descrito no estudo de Zelle et al. (2016). [15]

Em relação a satisfação, a grande maioria dos participantes mostraram estar satisfeitos com o transplante, o que constitui um facilitador para a boa adesão ao autocuidado [16]. A satisfação é um importante parâmetro para avaliar o nível de satisfação com a escolha em fazer o TxR, por proporcionar ao paciente com DRC melhorias em sua saúde em geral [17], desobrigando-o do comparecimento frequente ao hospital ou clínicas de hemodiálise ou de diálise peritoneal para manutenção das condições clínicas e da funcionalidade. De acordo com os nossos resultados, aqueles pacientes que apresentaram algum nível de insatisfação, foi observada falta de rede de apoio, além de idade mais avançada, contribuindo assim para aumentar as dificuldades advindas do isolamento (como a depressão), e talvez, interferir na percepção das melhorias advindas do transplante. [18]

Quanto a recepção de um órgão oriundo de doador vivo ou de doador falecido, nossos resultados apresentaram que o melhor nível de atividade foi observado naqueles pacientes que receberam órgão de doador vivo. O TxR pode ser realizado por meio de

doador vivo ou falecido, e essas duas formas possuem particularidades desde a realização até a manutenção dos benefícios. [19]

Ao comparar o transplante de doador vivo com de doador falecido, o primeiro oferece melhores resultados, pois a qualidade do órgão no momento do procedimento é de grande importância para um pós-transplante bem-sucedido, uma vez que órgãos de doadores falecidos passam por um tempo maior de isquemia fria, sendo mais suscetíveis a danos. [20] [21] Talvez, a maior frequência de TxR de doador vivo tenha, de alguma forma, concorrido para o maior nível de atividade física nessa parcela de receptores neste estudo, o que merece ser investigado mais adiante. Em relação a recepção de rim de doador falecido, o estudo de Broers et al (2019) relataram que a recuperação pós-transplante pode ser dificultada nesses receptores, pelo aumento do tempo de internação, pelo repouso prolongado no leito com consequente redução de massa e força muscular. [22]

O presente estudo reconhece que alguns aspectos necessários a compreensão mais abrangente sobre a autoestima, a satisfação e o nível de atividade física desses pacientes necessitam ser investigadas posteriormente. Estudos futuros necessitam incorporar informações sobre presença de suporte familiar, reinserção ocupacional remunerada pós-TxR, adesão a terapia medicamentosa e a participação em programas de exercícios físicos supervisionados por profissionais qualificados como adoção de medidas redução de impacto negativo são necessários. Apesar dessas limitações, o presente estudo chama atenção para a associação entre o tipo de órgão transplantado (doador vivo) e o nível de atividade física encontrada entre os participantes. Outras associações poderão vir a ser encontradas se outras variáveis de interesse puderem ser investigadas e adicionadas aquelas contidas no presente estudo e poderão nortear de forma mais apropriada os profissionais de saúde quanto as estratégias terapêuticas a serem adotadas na prática clínica.

CONCLUSÃO

Conclui-se que pacientes submetidos a transplante renal em acompanhamento ambulatorial, principalmente os receptores de doação intervivos, apresentaram-se com autoestima preservada, satisfeitos com o tratamento e níveis adequados de atividade física.

REFERÊNCIAS

1. Sbicigo JB, Bandeira DR, Dell'Aglia DD. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. Psico-USF [Internet]. 2010 Dec;15(3):395–403. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/psuf/v15n3/v15n3a12.pdf>
2. Serrabulho L, Gaspar de Matos M, Valente Nabais J, Raposo JF. A satisfação com a vida e a adesão ao tratamento da diabetes dos jovens adultos com diabetes tipo 1. Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. 2014 Jul;9(2):122–8.
3. Dąbrowska-Galas M, Dąbrowska J, Ptazkowski K, Plinta R. High Physical Activity Level May Reduce Menopausal Symptoms. Medicina. 2019 Aug 11;55(8):466.
4. Silva R de O, Sanders-Pinheiro H, Grincenkov FR dos S. Estudo das Crenças de Receptores acerca do Transplante Renal - Estudo Qualitativo. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2022;38.
5. Jesus NM, Souza GF de, Mendes-Rodrigues C, Almeida Neto OP de, Rodrigues DDM, Cunha CM. Quality of life of individuals with chronic kidney disease on dialysis. Brazilian Journal of Nephrology [Internet]. 2019 Sep;41(3):364–74. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002019000300364&tlng=en
6. Rocha FL da, Echevarría-Guanilo ME, Silva DMGV da, Gonçalves N, Lopes SGR, Boell JEW, et al. Relationship between quality of life, self-esteem and depression in people after kidney transplantation. Revista Brasileira de Enfermagem. 2020;73(1).
7. N Akıncı, Y Varışoğlu. Investigating Body Image and Self-Esteem in Kidney Transplant Patients: A Qualitative Study. Nigerian journal of clinical practice. 2024 Jun 1;27(6):785–91.
8. Hutz, C. S. (2000). Adaptação brasileira da escala de auto-estima de Rosenberg. Tese de Doutorado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Porto Alegre Universidade Federal do Rio Grande do Sul. - References - Scientific Research Publishing [Internet]. Scirp.org. 2015 [cited 2025 Feb 7]. Available from: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1417777>
9. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton, N.J., Princeton University Press; 1965.
10. Domingues L, Cruz EB. Adaptação Cultural e Contributo para a Validação da Escala Patient Global Impression of Change. Ifisionline [Internet]. 2011 Jun 1; Available from: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/8856>
11. Cleland C, Ferguson S, Ellis G, Hunter RF. Validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) for assessing moderate-to-vigorous physical activity and sedentary behaviour of older adults in the United Kingdom. BMC Medical Research Methodology. 2018 Dec;18(1).

12. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* [Internet]. 2001;6(2):5–18. Available from: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/931>
13. Araújo Filho JC de, Amorim CT de, Brito ACN de L, Oliveira DS de, Lemos A, Marinho PÉ de M. Nível de atividade física de pacientes em hemodiálise: um estudo de corte transversal. *Fisioterapia e Pesquisa* [Internet]. 2016 Sep [cited 2019 Sep 13];23(3):234–40. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-29502016000300234&script=sci_arttext&tlng=en
14. Tikac G, Unal A, Altug F. Regular exercise improves the levels of self-efficacy, self-esteem and body awareness of young adults. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness* [Internet]. 2022 Jan;62(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33555673/>
15. Zelle DM, Corpeleijn E, Klaassen G, Schutte E, Navis G, Bakker SJL. Fear of Movement and Low Self-Efficacy Are Important Barriers in Physical Activity after Renal Transplantation. Chilcot J, editor. *PLOS ONE*. 2016 Feb 4;11(2):e0147609.
16. Chen MF, Chang RE, Tsai HB, Hou YH. Effects of perceived autonomy support and basic need satisfaction on quality of life in hemodialysis patients. *Quality of Life Research*. 2017 Oct 12;27(3):765–73.
17. Augustine J. Kidney transplant: New opportunities and challenges. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*. 2018 Feb;85(2):138–44.
18. Chilcot J, Spencer BWJ, Maple H, Mamode N. Depression and Kidney Transplantation. *Transplantation* [Internet]. 2014 Apr;97(7):717–21. Available from: https://journals.lww.com/transplantjournal/Fulltext/2014/04150/Depression_and_Kidney_Transplantation.3.aspx
19. Bellini MI, Nozdrin M, Pengel L, Knight S, Papalois V. How good is a living donor? Systematic review and meta-analysis of the effect of donor demographics on post kidney transplant outcomes. *Journal of Nephrology*. 2022 Jan 24;35(3):807–20.
20. Wilkinson TJ, McAdams-DeMarco M, Bennett PN, Wilund K, Network on behalf of the GRE. Advances in exercise therapy in predialysis chronic kidney disease, hemodialysis, peritoneal dialysis, and kidney transplantation. *Current Opinion in Nephrology and Hypertension* [Internet]. 2020 Sep 1;29(5):471–9. Available from: https://journals.lww.com/coephrolhypertens/Abstract/2020/09000/Advances_in_exercise_therapy_in_predialysis.5.aspx
21. Yan B, Su X, Xu B, Qiao X, Wang L. Effect of diet protein restriction on progression of chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis. Cheungpasitporn W, editor. *PLOS ONE*. 2018 Nov 7;13(11):e0206134.
22. Broers NJH, Fung TY, Kooman JP, Christiaans MHL. Living-donor transplantation leads to a major improvement in physical functioning: an observational study on the impact on potential donors and their recipients. *BMC Nephrology*. 2019 Mar 29;20(1).

APÊDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa Nível de atividade física, satisfação e autoestima de pacientes renais crônicos submetidos a transplante renal: um estudo transversal, que está sob a responsabilidade do pesquisador João Victor dos Santos Felix, Rua Professor Antônio Coelho, 915, Várzea, Recife, (83) 986417393, e-mail jvictorflx@gmail.com. Sob a orientação de: Patrícia Érika de Melo Marinho Telefone: (81) 991069204, e-mail patricia.marinho@ufpe.br.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

O (a) senhor (a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

A presente pesquisa tem como objetivo avaliar como se relaciona o nível de atividade física de pacientes submetidos a transplante renal com o nível de satisfação com tal intervenção e o nível de autoestima dos mesmos. Será feita a aplicação do questionário internacional de atividade física (IPAQ) e das escalas PGIC e EAR, a abordagem dos pacientes será realizada no ambulatório de transplante renal localizado no Hospital das Clínicas, na cidade Recife, Pernambuco, de forma individual, onde será solicitado a cada indivíduo a resposta para perguntas simples e de fácil entendimento presentes nos instrumentos citados

- RISCOS: Constrangimento dos pacientes ao responderem os questionamentos nos instrumentos utilizados para a coleta dos dados, o receio de não ser capaz de

responder da maneira correta, impaciência pela ocupação do tempo, tais riscos podem ser minimizados com uma abordagem clara e respeitosa.

- **BENEFÍCIOS:** Os resultados podem contribuir com informações importantes para a literatura acerca deste tema; aprimoração da assistência voltada a estes pacientes no momento das consultas.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em pastas de arquivo sob a responsabilidade do pesquisador, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: Avenida Prof. Moraes Rego ,1235, térreo- corredor administrativo, Cidade Universitária, Recife-PE, Brasil CEP: 50670-901, tel 81 2126-3743, e-mail: cepsh.hc-ufpe@ebserh.gov.br

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)
Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a

oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo Nível de atividade física, satisfação e autoestima de pacientes renais crônicos submetidos a transplante renal: um estudo transversal como voluntário (a). Fui devidamente informados (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos o pesquisador João Victor dos Santos Felix, a desenvolver o seu projeto de pesquisa “NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, SATISFAÇÃO E AUTOESTIMA DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL: ESTUDO TRANSVERSAL”, que está sob a orientação de Patrícia Erika de Melo Marinho e cujo objetivo é avaliar como se relaciona o nível de atividade física de pacientes submetidos a transplante renal com o nível de satisfação com tal intervenção e o nível de autoestima dos mesmos.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se a mesma utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Uma vez que a resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 466/2012 no seu artigo V, item V.6, determina que “o pesquisador, patrocinador e as instituições e/ou organizações envolvidas nas diferentes fases da pesquisa devem proporcionar assistência imediata, bem como responsabilizarem-se pela assistência integral aos participantes da pesquisa no que se refere às complicações e danos decorrentes da pesquisa” declaro que recebi cópia do projeto e estou de acordo com sua execução no serviço/departamento/ambulatório do qual sou responsável.

Antes de iniciar a coleta de dados a pesquisadora deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

_____, em ____/____/____.

Nome/assinatura e carimbo do responsável pela Instituição

Núcleo de Apoio à Pesquisa – HC/UFPE Tel: (81) 2126.3500

Av. Prof. Moraes Rego, s/n - Cidade Universitária – Recife/PE CEP: 50670-420

nap.hcufpe@gmail.com

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO PARA
PACIENTES SUBMETIDOS A TX RENAL

1. NOME COMPLETO:
2. DATA DE NASCIMENTO:
3. SEXO: () MASCULINO () FEMININO
4. CAUSA DA DOENÇA RENAL CRÔNICA?
5. DATA DE REALIZAÇÃO DO TX RENAL:
6. TIPO DE TX RENAL: () DOADOR VIVO () DOADOR FALECIDO
7. REALIZOU OUTRA TRS PREVIAMENTE? QUAL? () SIM () NÃO

ANEXOS

ANEXO A - QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA –
VERSÃO CURTA

Nome: _____ Data: ____/____/____

Idade : _____ Sexo: F () M ()

1a Em quantos dias da última semana você CAMINHOU por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício? dias ____ por SEMANA ()
Nenhum

1b Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia? horas: ____ Minutos: ____

2a Em quantos dias da última semana, você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA) dias ____ por SEMANA ()
Nenhum

2b Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? horas: ____ Minutos: ____

3a Em quantos dias da última semana, você realizou atividades VIGOROSAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar MUITO sua respiração ou batimentos do coração. dias ____ por SEMANA () Nenhum

3b Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? horas:

_____ Minutos: _____

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

4a Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana? _____ horas
_____ minutos

4b Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um dia de final de semana?
_____ horas _____ minutos

Nome: _____ Data: _____

Queixa principal: _____

Desde o início do tratamento nesta instituição, como é que descreve a mudança (se houve) nas LIMITAÇÕES DE ACTIVIDADES, SINTOMAS, EMOÇÕES E QUALIDADE DE VIDA no seu global, em relação à sua dor (selecione UMA opção):

1. Sem alterações (ou a condição piorou)
2. Quase na mesma, sem qualquer alteração visível
3. Ligeiramente melhor, mas, sem mudanças consideráveis
4. Algumas melhorias, mas a mudança não representou qualquer diferença real
5. Moderadamente melhor, com mudança ligeira mas significativa
6. Melhor, e com melhorias que fizeram uma diferença real e útil
7. Muito melhor, e com uma melhoria considerável que fez toda a diferença

Adaptado e Validado por: Domingues, L. & Cruz, E. (2011)

Leia cada frase com atenção e faça um círculo em torno da opção mais adequada

1. Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas. (1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente
2. Eu acho que eu tenho várias boas qualidades. (1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente
3. Levando tudo em conta, eu penso que eu sou fracasso. (1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente
4. Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas. (1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente
5. Eu acho que eu não tenho muito do que me orgulhar. (1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente
6. Eu tenho uma atitude positiva com relação a mim mesma. (1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente
7. No conjunto, eu estou satisfeita comigo. (1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente
8. Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesma. (1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente
9. Às vezes eu me sinto inútil. (1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente.
10. Às vezes eu acho que não presto para nada. (1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Tot

