

# Alterações estéticas no contexto da doença renal crônica e complicações associadas à autoimagem

## *Aesthetic changes in the context of chronic kidney disease and complications associated to self-image*

Dejanilton Melo da Silva<sup>1</sup> • Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva<sup>2</sup> • Eliane Ramos Pereira<sup>3</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura as alterações estéticas decorrentes da doença renal crônica (DRC) e seu tratamento e as complicações associadas a mudanças na autoimagem. **Método:** Revisão integrativa realizada em janeiro de 2016, na Lilacs, Medline, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações e Google Acadêmico, utilizando a estratégia PVO - P (problema/população): Insuficiência Renal Crônica; Diálise Renal; Fístula Arteriovenosa; V (variáveis do problema): Estética; O (outcomes/resultados): Autoimagem; Imagem Corporal. Incluíram-se as publicações disponíveis em português, inglês e espanhol, publicados no período de 2010 a 2015 e que tratavam da temática. As publicações foram lidas, analisadas, resumidas e discutidas. **Resultados:** A amostra final de 28 publicações apontou que o aspecto estético decorrente das fístulas e da presença de cateteres são as principais causas da autoimagem negativa e implicam em complicações psicossociais, como sofrimento e sentimento de inferioridade. Outras alterações estéticas identificadas foram a baixa estatura, ganho e perda de peso e palidez. **Conclusão:** São necessários conhecimentos que desvelem a percepção do sujeito sobre seu corpo e que guarde valoração subjetiva de vivência diante da doença e sua estética.

**Palavras-chave:** Insuficiência renal crônica; Estética; Autoimagem.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify in literature aesthetics changes resulting from chronic kidney disease (CKD) and its treatment and complications associated with changes in self-image. **Method:** Review study conducted in January 2016 in Lilacs, Medline, Digital Library of Theses and Dissertations and Google Scholar, using PVO strategy: PVO - P (problem/population): Renal Insufficiency, Chronic; Renal Dialysis; Arteriovenous Fistula; V (problem variables): Esthetics; O (outcomes): Self Concept; Body Image. Were included the publications about the theme, available in Portuguese, English and Spanish, published between 2010-2015. The publications were read, analyzed, summarized and discussed. **Results:** The final sample of 28 publications pointed out that the aesthetic appearance resulting from fistulas and the presence of catheters are the main causes of the negative self-image and involve psychosocial complications such as pain and feeling of inferiority. **Conclusion:** Knowledge that reveal the perception of the subject on his body and saving subjective experience of valuation on the disease and its aesthetics are required. Other aesthetics changes identified were short stature, gain and weight loss and pallor.

**Keywords:** Renal Insufficiency Chronic; Esthetics; Self Concept.

### NOTA

<sup>1</sup> Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. E-mail: demedasi0@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. E-mail: roserosauff@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. E-mail: elianeramos.uff@gmail.com

Os autores declaram ausência de conflitos de interesses.

O trabalho foi realizado com recursos próprios dos investigadores.

## INTRODUÇÃO

Na fenomenologia da percepção, o corpo vem para o primeiro plano da reflexão, revelando-se como o modo através do qual o homem percebe o mundo assim como a si mesmo<sup>1</sup>. Portanto, ela assimila as formas de relação do corpo com o mundo, impostas pelos estilos de vida e papéis assumidos ao longo da sua existência. Essa experiência, externa e interna, impressa no corpo determina as formas de sentir, perceber, aparecer, mostrar, ver e tocar os seus semelhantes, o que dificulta ou não as relações do indivíduo com o mundo<sup>2</sup>.

Sob este aspecto, o corpo interage com o mundo e produz sentido, inserindo o ser humano em um espaço social e cultural. Ao mesmo tempo em que, com seu corpo, o indivíduo produz sentido e também integra a rede de sentidos do grupo social do qual faz parte. A relação que a pessoa estabelece com o próprio corpo é um elemento constitutivo e essencial da individualidade. E a ruptura desse elemento pela doença tem um significado especial quando nos referimos, por exemplo, à doença renal crônica (DRC)<sup>2</sup>.

A doença renal se desenvolve após injúria renal e se caracteriza por perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais. Em sua fase crônica terminal, exige-se a depuração artificial do sangue, por meio de diálise ou transplante renal, os quais acabam provocando sintomas e alterações físicas, como: vômito, perda de peso e cefaleia, que geram complicações associadas, que interferem no cotidiano do portador<sup>3</sup>.

O corpo biológico somente pode ser percebido por meio de seus representantes os quais o compõem e que são denominados corpo psicológico. Dessa maneira, sobre o substrato constituído pelo corpo anatômico, constrói-se a imagem corporal, que é comumente associada quando uma pessoa fala sobre o seu corpo. Assim, o corpo orgânico é o alicerce onde se apoia a imagem corporal, quando ocorrem modificações biológicas relevantes, como no caso das alterações provocadas pela DRC, que acarretarão, por conseguinte, modificações na imagem corporal<sup>2</sup>. Na ocorrência de uma doença orgânica a imagem que o indivíduo tem do seu corpo é mudada imediatamente e tais alterações ativam suas emoções, reestruturando sua imagem corporal<sup>3</sup>.

Do exposto, este estudo tem por objetivo identificar na literatura as alterações estéticas decorrentes da DRC e/ou seu tratamento e as complicações associadas às mudanças na autoimagem.

## MÉTODO

A revisão integrativa da literatura científica é um método que permite compreender determinado problema por meio da análise e síntese de estudos sobre o tema. Operacionaliza-se por meio de seis etapas básicas adotadas neste artigo: (1) formulação de questão de pesquisa; (2)

estabelecimento de critérios de elegibilidade; (3) coleta de dados; (4) avaliação e análise crítica dos estudos; (5) análise e interpretação dos resultados; e (6) discussão<sup>4</sup>.

Esta revisão objetivou responder à seguinte questão: “Qual o estado da arte sobre as alterações estéticas decorrentes da DRC e seu tratamento, e as complicações associadas a mudanças na autoimagem?”. Os critérios de inclusão delimitados para este estudo foram: publicações que abordassem o tema, independente do desenho e abordagem metodológicos utilizados; publicados na língua portuguesa, inglesa ou espanhola, no período de 2010 a 2015. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, erratas, artigos de opinião, documentos e resumos não encontrados na íntegra ou cuja aquisição fosse mediante pagamento e as publicações repetidas.

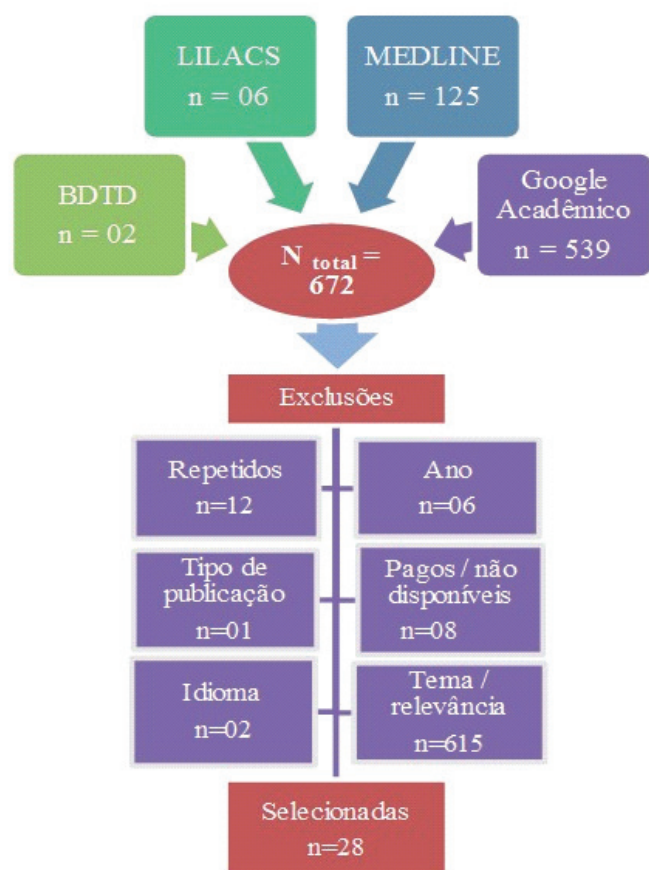
Entre os dias 15 e 18 de janeiro de 2016 foi realizada varredura nas bases de dados LILACS, MEDLINE, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) e Google Acadêmico. Para definição do método de busca e identificação de descritores, adotou-se a estratégia PVO: P (problema/população) - Insuficiência Renal Crônica; Diálise Renal; Fístula Arteriovenosa; V (variáveis do problema) - Estética; O (outcomes/resultados): Autoimagem; Imagem Corporal. A estratégia de busca foi determinada pela articulação dos descritores mediante os operadores booleanos OR e AND.

As referências retornadas nas bases LILACS e MEDLINE foram exportadas para o programa de gerenciamento de referências Endnote versão 17.0.1, que permitiu a exclusão das publicações em duplicidade e novas filtragens orientadas para o objetivo do estudo. Em se tratando da BDTD e do Google Acadêmico, a pré-seleção de estudos deu-se manualmente. A pré-seleção das publicações retornadas ocorreu em três etapas distintas: (i) pré-eleição das publicações mediante leitura dos títulos, rejeitando-se todos aqueles que não tivessem aproximação com o objeto de estudo; (ii) leitura dos resumos; (iii) leitura dos objetivos e resultados das publicações selecionadas, permitindo uma seleção mais acurada.

Uma vez constituída a amostra final, as publicações foram lidas integralmente, analisadas, sumarizadas e discutidas. Para tanto, um instrumento de análise foi elaborado, contendo as seguintes variáveis: título, periódico, ano e tipo de publicação, autoria, objetivos, desenho do estudo, sujeitos e resultados (alterações estéticas e complicações associadas a autoimagem).

## RESULTADOS

A partir dos termos de busca utilizados sem os refinamentos ou descartes, o Google Acadêmico e a Medline foram aquelas que mais retornaram publicações: 539 (80,2%) e 125 (16,6%) do total, respectivamente. A Figura 1 traz uma sinopse do processo de refinamento das publicações por meio de um fluxograma explicativo das etapas.



**Figura 1.** Fluxograma de resultados parciais de estudos elegíveis contidos nas bases de literatura científica. Rio de Janeiro, 2016.

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Nota-se que foi encontrado um somatório de 672 publicações nas diferentes bases de dados pesquisadas, das quais se descartaram 644 (95,8%). A maior frequência de exclusão decorreu do fato de que as publicações abordavam outros temas: 615 (95,5%). Assim, após refinamento, 28 publicações foram selecionadas, as quais estão expostas no Quadro 1.

O maior número de estudos foi publicado nos anos de 2013 (n=8; 28,6%) e 2014 (n=6; 21,4%). No que tange ao idioma de publicação, apenas oito (28,6%) artigos em inglês foram selecionados. As demais publicações se encontram na língua portuguesa (n=20; 71,4%). A maior parte dos estudos selecionados refere-se a artigos científicos (n=22; 78,6%), publicados em 19 periódicos distintos, os quais, em sua maioria, são da área da Enfermagem (n=9; 32,1%).

Em se tratando dos desenhos metodológicos, os estudos descritivos foram a maioria (n=6; 21,4%); e a abordagem mais utilizada foi a qualitativa (n=21; 75%). Os objetivos dos estudos de cunho qualitativo, em geral, se relacionam com a perspectiva sociopsicológica dos pacientes que vivenciam a DRC, seu tratamento e complicações. Os quantitativos, por sua vez, são variados, mas encontram semelhança ao focar aspectos da qualidade de vida (QV). Para tanto, a população estudada conformou-se por pessoas com DRC, distintas apenas pelas especificidades relativas à faixa etária e tipo de tratamento dialítico. O número

amostral, de 1 a 201 participantes, variou especialmente em decorrência do desenho e abordagem do estudo: os exploratórios e descritivos qualitativos exigem menor número de participantes, em geral. Os quantitativos, por sua vez, que nesse estudo estão representados pelos observacionais, demandam uma amostra mais robusta.

As alterações estéticas identificadas nas publicações foram os aneurismas, edema, e hematomas, especialmente relacionados a fistulas arteriovenosas (FAV); cicatrizes decorrentes de cirurgias; ganho de peso por acúmulo de líquido; perda de peso; palidez provocada por anemia; baixa estatura relacionada ao atraso no desenvolvimento de crianças e adolescentes.

As complicações associadas a mudanças na autoimagem, entre os estudos, restringem-se basicamente às repercussões sociopsicológicas, como a baixa autoestima, sensação de inferioridade, angústia, tristeza, afastamento do convívio social, depressão e vergonha. A redução da libido também foi apontada.

## DISCUSSÃO

A DRC se apresenta como um grande problema de saúde pública, não apenas por suas altas taxas de morbidade e mortalidade, mas também pelos impactos negativos na QV decorrentes da doença<sup>31</sup>. O termo qualidade de vida compreende um conjunto de conceitos que afetam a satisfação global com a vida; quando relacionada à saúde, leva em conta os aspectos físicos, sociais e emocionais causadas por uma doença ou tratamento específico<sup>32</sup>. Assim, a QV se traduz pela percepção que a pessoa tem de sua saúde, por meio de uma avaliação subjetiva de seus sintomas, satisfação e adesão ao tratamento e das manifestações físicas e psicológicas da doença<sup>31</sup>.

Nessa perspectiva, o estado emocional do indivíduo tem grande impacto na sua QV. O aparecimento de doenças crônicas graves, como a DRC, promove mudanças físicas e comportamentais que podem desencadear sentimentos negativos, os quais, por sua vez, podem provocar dificuldades em aceitação da doença e seus processos terapêuticos<sup>3,31</sup>.

A DRC provoca desorganização no senso de identidade do sujeito e na imagem corporal pelas alterações orgânicas decorrentes da doença. A percepção dos primeiros sinais e sintomas da patologia juntamente com o início das alterações corpóreas são os primeiros contatos com a realidade manifesta da doença. Assim, a imagem que o indivíduo tem do seu corpo é alterada, reestruturando a imagem corporal<sup>3</sup>. A autoimagem traduz, então, a percepção que a pessoa tem de si, podendo ser compreendida como um conjunto de pensamentos, sentimentos e ações relativos ao relacionamento do indivíduo consigo e com outras pessoas<sup>32</sup>.

Entre os estudos selecionados, a mudança da imagem corporal foi relacionada principalmente ao tratamento hemodialítico, em razão da necessidade de confecção

**Quadro 1-** Variáveis de indexação das publicações selecionadas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2016

<b>Autor principal</b>	<b>Ano</b>	<b>Título da publicação</b>	<b>Periódico/ fonte</b>	<b>Objetivos</b>
Oliveira SG <sup>3</sup>	2011	Sentimentos do paciente portador de Doença Renal Crônica sobre a autoimagem	Rev Enferm UNISA	Identificar os sentimentos do paciente com DRC em hemodiálise sobre a autoimagem
Pennafort VPS <sup>5</sup>	2012	Crianças e adolescentes renais crônicos em espaço educativo-terapêutico: subsídios para o cuidado cultural de enfermagem	Rev Esc Enferm USP	Compreender como crianças e adolescentes com DRC vivenciam o adoecimento e a terapêutica e descrever o cuidado educativo-terapêutico
Santos I <sup>6</sup>	2011	Qualidade de vida de clientes em hemodiálise e necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado	Esc Anna Nery	Identificar a QV de pessoas com DRC em hemodiálise, relacionando-a às necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado
Cabral LC <sup>7</sup>	2013	A percepção dos pacientes hemodialíticos frente à fístula arteriovenosa	R. Interd.	Escrever e analisar a percepção de pacientes hemodialíticos frente à fístula
Ribeiro CDS <sup>8</sup>	2013	Percepção do portador de doença renal crônica sobre o tratamento hemodialítico	R. Interd.	Descrever e analisar a percepção do portador de DRC sobre a hemodiálise
Nozabiel AIL <sup>9</sup>	2010	Edema do membro superior e sinais de depressão: a fisioterapia pode ajudar os pacientes em hemodiálise?	Rev. Ciênc. Ext	Verificar se a inserção em programa de fisioterapia pode estar relacionada à presença de edema em membro com fístula e quadro de depressão
Silva AL <sup>10</sup>	2014	Perdas Físicas e Emocionais de Pacientes Renais Crônicos Durante o Tratamento Hemodialítico	Revista Brasileira de Saúde Funcional	Analisar as perdas físicas e emocionais de pacientes adultos durante hemodiálise e identificar os sentimentos vivenciados em razão da DRC
Costa FC <sup>11</sup>	2014	Hemodiálise e depressão: representação social dos pacientes	Psicol estud.	Analisar os diferentes campos semânticos associados aos estímulos indutores de DRC, tratamento, hemodiálise e depressão, elaborados por pacientes com DRC em hemodiálise com e sem sintomas de depressão
Silva FS <sup>12</sup>	2015	Qualidade de vida de doentes renais crônicos sob programa de hemodiálise: revisão integrativa	Universidade de Brasília	Sintetizar a contribuição de pesquisas realizadas sobre a QV das pessoas em tratamento hemodialítico quanto aos principais aspectos que a influenciam
Carvalho LSS <sup>13</sup>	2015	A experiência de vida da criança com insuficiência renal crônica: uma revisão integrativa	Universidade de Brasília	Realizar uma revisão da literatura sobre a experiência da criança com DRC, a fim de compreender o impacto desta condição em seu ciclo de vida
Silva DM <sup>14</sup>	2015	Patient satisfaction with the buttonhole technique	Cogitare Enferm	Investigar os benefícios da técnica de botoeira para canulação de fístula, durante hemodiálise, na percepção de pacientes submetidos a ela
Albano DPD <sup>15</sup>	2014	Subjetividade em pacientes crônicos renais: uma perspectiva histórico-cultural	Centro Universitário de Brasília	Compreender as diferentes configurações subjetivas que emergem na experiência de viver com uma doença crônica
Sousa MLXF <sup>16</sup>	2012	Déficits de autocuidado em crianças e adolescentes com doença renal crônica	Texto & contexto enferm	Investigar os requisitos de autocuidado nos desvios de saúde associados às DRC em crianças e adolescentes; identificar diagnósticos de enfermagem nos déficits de autocuidado e desenvolver intervenções de enfermagem
Santos TC <sup>17</sup>	2013	Análise dos aspectos clínicos e emocionais de jovens com insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise	Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo	Desvelar os aspectos físicos e emocionais que envolvem jovens em hemodiálise
Bastos RAA <sup>18</sup>	2013	Processo adaptativo de idosos em tratamento hemodialítico: uma análise à luz do modelo de Roy	Universidade Federal da Paraíba	Analisar à luz do Modelo de Roy, o processo adaptativo de idosos frente à hemodiálise
Sampaio C <sup>19</sup>	2012	Processo de enfermagem como estratégia no desenvolvimento de competência para o autocuidado	Acta Paul Enferm.	Investigar a contribuição dos cuidados clínicos e educativos de enfermagem em um contexto hospitalar, no desenvolvimento de competência para o autocuidado em pessoa com DRC
Costa FG <sup>20</sup>	2014	Rastreamento da depressão no contexto da insuficiência renal crônica	Temas psicol.	Rastrear a depressão em pacientes com DRC em hemodiálise e relacionar as variáveis sociodemográficas com a depressão
Weissheimer TKS <sup>21</sup>	2013	Significados atribuídos a corpo, saúde e doença pelos portadores de insuficiência renal crônica	Universidade Federal de Santa Maria	Apresentar e discutir os resultados de uma pesquisa que buscou os significados que DRC, saúde/doença e corpo possuem para os pacientes



Quadro 1- Continuação

Autor principal	Ano	Título da publicação	Periódico/ fonte	Objetivos
Jansen DL <sup>22</sup>	2010	Pre-dialysis patients' perceived autonomy, self-esteem and labor participation: associations with illness perceptions and treatment perceptions	BMC Nephrology	Examinar como os pacientes em estágio terminal de DRC em hemodiálise negociam viver com uma fístula
Tong A <sup>23</sup>	2013	Experiences and perspectives of adolescents and young adults with advanced CKD	Am J Kidney Dis.	Examinar a autonomia, a autoestima e participação no trabalho dos pacientes na fase pré-diálise; a percepção dos pacientes em pré-diálise com relação à doença e ao tratamento; e a associação dessas percepções com autonomia, autoestima e participação laboral
Neul SK <sup>24</sup>	2013	Health-related quality of life functioning over a 2-year period in children with end-stage renal disease	Pediatr Nephrol.	Identificar experiências e perspectivas de jovens à espera de um transplante de rim
Richard CJ <sup>25</sup>	2010	Negotiating living with an arteriovenous fistula for hemodialysis	Nephrol Nurs J.	Descrever e associar aspectos globais relativos à QV com base nas falas do paciente e familiar em uma coorte de crianças dependentes de diálise com doença renal terminal
Abreu IS <sup>26</sup>	2014	Crianças e adolescentes em hemodiálise: atributos associados à qualidade de vida	Rev Esc Enferm USP	Identificar atributos impactantes da QV relacionada à saúde de crianças e adolescentes com DRC em hemodiálise
Campos CGP <sup>27</sup>	2015	Representações sociais sobre o adoecimento de pessoas com doença renal crônica	Rev Gaúcha Enferm.	Descrever as representações sociais de pessoas com DCR em hemodiálise sobre seu processo de adoecimento
Shahgholian N <sup>28</sup>	2012	Reviewing and comparing self-concept in patients undergoing hemodialysis and peritoneal dialysis	Iran J Nurs Midwifery Res.	Revisar e comparar o autoconceito de pacientes em hemodiálise e diálise peritoneal
Chan R <sup>29</sup>	2011	Studying psychosocial adaptation to end-stage renal disease: The proximal-distal model of health-related outcomes as a base model	J Psychosom Res	Validar empiricamente o modelo proximal-distal na população em diálise e examinar o impacto de fatores psicossociais no modelo
Tong A <sup>30</sup>	2013	The perspectives of adults living with peritoneal dialysis: thematic synthesis of qualitative studies	Am J Kidney Dis.	Sintetizar estudos qualitativos publicados sobre experiências de pacientes, crenças e atitudes sobre diálise peritoneal
Bibiano RS <sup>31</sup>	2014	A percepção da autoimagem do cliente renal crônico com cateter temporário de duplo lúmen	Revista Pró-univerSUS	Identificar a percepção dos clientes com DRC em hemodiálise e analisar a importância do cateter para a autoimagem do cliente

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

de fístula arteriovenosa (FAV) ou da inserção de cateteres<sup>5-11,13-17,20,23,26-28,31</sup>.

A DRC, em sua fase mais avançada, exige tratamento invasivo, como a hemodiálise (HD), pela qual é submetida 90% dos pacientes com esse quadro<sup>34</sup>, ou diálise peritoneal (DP), cujo objetivo é extrair as substâncias tóxicas e o excesso de água do sangue. Para tratamento por HD, se faz necessário acesso vascular em FAV criada para esse fim<sup>14</sup>. No caso da DP, coloca-se o cateter de *Tenckhoff* (flexível) no abdome do paciente, por meio de um pequeno procedimento cirúrgico<sup>5</sup>.

A FAV mostra-se como a primeira marca física de que a DRC se estabeleceu no corpo e o sujeito passa a se ver como um paciente que faz parte de um grupo com semelhantes entre si, porém diferente daqueles que não possuem a doença. Ademais, a fístula significa dizer que, a partir de então, o indivíduo torna-se dependente de um

processo pelo qual terá de ser submetido mais de uma vez por semana<sup>7</sup>. E, nesse contexto, os pacientes mostram-se conformados com a FAV pois, apesar da dificuldade em aceitar a doença e de se perceber como um sujeito doente, sabem que é ela que, de certa forma, os mantém vivos<sup>7,35</sup>.

A fístula é entendida como a melhor via de acesso para a HD, no entanto, isso não a exige de apresentar complicações como trombozes, aneurismas, edema, hematomas e frêmitos que, uma vez manifestados e perceptíveis, implicam na deformação da estrutura tida como normal do membro no qual se encontra a fístula<sup>35,36</sup>.

Além das alterações físicas decorrentes da FAV, outras citadas pelos estudos selecionados foram: cicatrizes deixadas pela cirurgia, ganho de peso em razão do edema generalizado (já que com a perda e diminuição da função renal há um acúmulo de líquidos) ou perda de peso (após início do tratamento), descoloração da pele (geralmente

atribuída à anemia crônica que causa palidez) e baixa estatura, as quais contribuem para a perda da identidade dessa população<sup>11,17,26</sup>.

A baixa estatura foi relatada em dois estudos desenvolvidos com crianças, adolescentes e adultos jovens<sup>23,26</sup>. No estudo brasileiro, a alteração da imagem corporal foi abordada principalmente pelos adolescentes, cujas alterações relacionadas ao crescimento e desenvolvimento implicam em estatura não condizente com a idade cronológica<sup>26</sup>. No estudo australiano, por sua vez, o incômodo com relação à baixa estatura foi prevalente entre adolescentes do sexo masculino, especialmente entre aqueles cujas parceiras são mais altas<sup>23</sup>.

Estas alterações podem ter implicação na percepção da autoimagem. Uma percepção negativa pode provocar um desequilíbrio emocional e consequentemente influenciar na continuidade do tratamento<sup>17</sup>, isto porque a formação da imagem corporal é o cerne a partir do qual o indivíduo realiza suas escolhas<sup>35</sup>.

As principais complicações decorrentes da autoimagem alterada relacionam-se aos aspectos psicossociais, entre eles baixa autoestima e sensação de inferioridade. Esses sentimentos fragilizam a percepção do próprio sentido de viver e da capacidade de tomar decisões, já que a identidade enquanto ser social está prejudicada<sup>10,13</sup>.

Estudo desenvolvido com crianças e adolescentes pontuou que elas ressignificaram o corpo transformado pela presença de cicatrizes aprofundadas por inúmeros procedimentos invasivos já realizados em decorrência da DRC. Constatou-se que demonstram uma percepção de autoimagem bastante negativa e um sentimento de inferioridade com relação a outros jovens<sup>13</sup>. Resultados similares foram encontrados em outros estudos<sup>37,38</sup>.

A autoimagem negativa pode gerar sentimentos de angústia, muitas vezes não expressas de modo verbal<sup>43</sup>, maximizando o sofrimento do sujeito. Esse sofrimento tem impacto em outros campos da vida, especialmente nas relações interpessoais com a família, amigos, trabalho e companheiros<sup>10</sup>. Como consequência do afastamento do convívio social, o sofrimento se intensifica ainda mais, e sentimentos ligados à imagem corporal, como tristeza, amargura e até dependência emocional, manifestam-se mais intensamente<sup>22,39</sup>.

Nessa conjuntura, estudo realizado com 48 pacientes com DRC identificou relação entre a presença de sintomatologia depressiva e alterações na autoimagem<sup>20</sup>. Outro estudo<sup>10</sup> chamou atenção para o impacto na sexualidade dos portadores de DRC com percepção de autoimagem negativa decorrente das modificações na aparência. Argumenta-se que a sexualidade está ligada a sensações, sentimentos e emoções, isto é, envolve sobremaneira a dimensão psicológica. A imagem corporal, que está relacionada ao homem como ser no mundo, quando abalada, colabora para diminuição da autoestima e, por consequência, produz um efeito na sua sexualidade<sup>10,40</sup>.

Esses efeitos são majorados por outros aspectos da doença e tratamento, como a redução da circulação sanguínea e alterações nos níveis hormonais que podem desencadear redução da libido<sup>10</sup>. Associado a esse contexto, tem-se a percepção de se sentir pouco atraente para o outro e crer que o outro terá a mesma percepção ante às deformidades físicas e à presença de dispositivos médicos, como cateteres<sup>41</sup>. Isto porque o significado do corpo está intimamente relacionado à construção de subjetividade, influenciada pelo contexto sócio-histórico do sujeito. Assim, a maneira com que ele responderá afetivamente às alterações no seu corpo são dependentes das representações que fazem delas<sup>27</sup>.

As representações do corpo alterado os fazem se sentirem esquisitos, diferente dos ditos "normais". Nessa toada, portadores de DRC afirmam que as marcas derivadas do processo de adoecimento e tratamento são causas de curiosidade e de discriminação. De tal modo, a sensação de vergonha, de angústia e mal-estar, isto é, o sofrimento, intensifica-se<sup>5,9,36</sup>. Essa percepção de ser diferente dos não doentes é reforçada pelo preconceito destas em relação à presença de cateteres, FAV e curativos visíveis, conforme pesquisas identificadas nesta revisão<sup>15,35</sup> e outras que corroboram essa informação<sup>42,43</sup>.

Ante a esses problemas correlatos à DRC e seu impacto na vida dos pacientes, impõe-se medidas profissionais que objetivem a redução do sofrimento e permitam a continuidade do tratamento. As alterações estéticas de pacientes com DRC podem ser prevenidas e minimizadas se cuidados adequados forem empregados. Nos casos relativos à FAV e aos cateteres, a prevenção delas se inicia ainda no momento do ato cirúrgico/inserção do dispositivo, aplicando-se os cuidados de assepsia exigidos, bem como executando todo o procedimento como previsto por evidências científicas. Cabe esclarecer, entretanto, que a responsabilidade das ações envolvidas neste processo é da equipe de saúde, mas também do paciente. Exige-se, dessa maneira, orientação quanto ao autocuidado desde o período de confecção do acesso vascular<sup>33</sup>.

A escolha do tipo de tratamento também pode ter impacto sobre aspectos relativos não apenas à autoimagem, como verificou estudo que comparou o nível de distúrbio da imagem corporal entre participantes em tratamento por diálise e pessoas saudáveis. Os resultados apontaram que entre os primeiros o grau de distúrbio foi significativamente superior<sup>44</sup>. A ideia que cada pessoa tem sobre a sua própria imagem física é chamada de imagem mental do corpo, e qualquer nela perturba seriamente o equilíbrio do indivíduo<sup>45</sup>.

Ainda nessa seara, outra pesquisa constatou que 56% dos indivíduos submetidos à HD tinham uma imagem mental completamente negativa de sua própria aparência<sup>46</sup>. O maior ou menor grau de percepção negativa da autoimagem pode variar a depender do tratamento escolhido<sup>47</sup>. Estudo indicou que os pacientes em tratamento por DP mostraram maior satisfação com a imagem corporal

com relação àqueles em HD. Diferentemente desse resultado, outro estudo<sup>48</sup> constatou o oposto: os pacientes submetidos à DP tiveram maiores taxas de desordem em aspectos peculiares à imagem corporal em razão da existência de um cateter permanente e diálise na cavidade peritoneal. Com relação aos procedimentos específicos da terapêutica, encontrou-se um estudo desenvolvido em uma clínica de HD, o qual relacionou à punção da FAV por meio da técnica de botoeira à preservação da estética e imagem corporal e à sensação de bem-estar dos pacientes submetidos a ela<sup>14</sup>.

Mesmo após a confecção da FAV e inserção do cateter de modo adequado, complicações circulatórias podem ocorrer, como edema e hematomas, caso as adaptações necessárias não sejam efetivadas precocemente e de acordo com a necessidade de cada caso<sup>9</sup>.

Em se tratando especificamente do edema, encontrou-se que pacientes submetidos a tratamento fisioterápico apresentaram uma frequência menor da presença de edemas se comparados aos que não participavam das sessões de fisioterapia<sup>9</sup>.

As repercussões psíquicas e a percepção negativa da autoimagem podem ser minimizadas por meio do acolhimento e da escuta ativa. Nessa conjuntura, a enfermagem tem papel central, devendo estar preparada para oferecer apoio e suporte, permitindo a livre expressão dos sentimentos e sensações dos pacientes<sup>33</sup>. Numa perspectiva multiprofissional e interdisciplinar, os profissionais precisam atentar-se para os significados dos discursos, procurando compreender o sentido das narrações e promover, assim, a discussão e reflexão profissional em equipe, para a melhor tomada de decisão no sentido de facilitar a adaptação dos pacientes às mudanças ocasionadas pelas alterações estéticas<sup>33,49</sup>.

## CONCLUSÃO

Mediante a revisão foi possível identificar as alterações físicas que afetam os doentes renais crônicos e confluem para uma autoimagem negativa. O aspecto estético decorrente das fístulas e da presença de cateteres foram as alterações mais prevalentes entre os estudos selecionados, as quais foram as principais causas da percepção da autoimagem negativa.

Estas alterações implicam complicações psicossociais, em especial a baixa autoestima e a sensação de inferioridade, que foram indicadas como fatores importantes para o isolamento social e o sofrimento. Nessa perspectiva, a escuta e o acolhimento por parte dos profissionais de saúde se constituem instrumentos terapêuticos importantes no lidar com o paciente crônico renal.

Apesar das limitações deste estudo, como a exclusão de publicações de outras línguas que não o português, inglês e espanhol e uma possível exclusão – ainda na primeira etapa quando se liam apenas os títulos – de artigos que

pudessem contribuir para a discussão, os resultados apresentados podem subsidiar a prática de enfermagem no tocante à assistência integral que, de fato, releve outros aspectos dos pacientes que não apenas o biológico.

A dimensão estética do cuidado que é oferecido ao sujeito portador de DRC precisa estar além do procedimento realizado. Dito isso, conclui-se que são necessários conhecimentos que desvelem a percepção do sujeito sobre seu corpo e que guarde valoração subjetiva de vivência diante da doença crônica e sua estética corporal.

## REFERÊNCIAS

1. Merleau-Ponty M. Fenomenologia da percepção. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes; 2006.
2. Azevedo RF, Lopes RLM. Conceção de corpo em Merleau-Ponty e mulheres mastectomizadas. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2010 [acesso em 08 abr 2016];63(6):1067-70. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000600031&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000600031&lng=en)
3. Oliveira SG, Marques IR. Sentimentos do paciente portador de Doença Renal Crônica sobre a autoimagem. Rev Enferm UNISA [Internet]. 2011 [acesso em 08 abr 2016];12(1):38-42. Disponível em: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2011-1-06.pdf>
4. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2008 [acesso em 28 out 2016]; 17(4): 758-64. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en)
5. PennafortVPS, QueirozMVO, JorgeMSB. Crianças e adolescentes renais crônicos em espaço educativo-terapêutico: subsídios para o cuidado cultural de enfermagem. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2012 [acesso em 28 out 2016];46(5):1057-65. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000500004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000500004)
6. Santos I, Rocha RPF, Berardinelli LMM. Qualidade de vida de clientes em hemodiálise e necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado. Esc Anna Nery [Internet]. 2011 [acesso em 28 out 2016]; 15(1):31-8. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452011000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100005)
7. Cabral LCC, Trindade FR, Branco FMFC, Balduino LS, Silva MLR, Lago EC. A percepção dos pacientes hemodialíticos frente à fístula arteriovenosa. R Interd. [Internet]. 2013 [acesso em 28 out 2016]; 6(2):15-25. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/43>
8. Ribeiro CDS, Alencar CSM, Feitosa MCD, Mesquita MASB. Percepção do portador de doença renal crônica sobre o tratamento hemodialítico. R Interd. [Internet]. 2013 [acesso em 28 out 2016]; 6(3):36-44. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/91>
9. Nozabiel AJL, Camargo MR, Fregonesi CEPT, Padulla SAT, Burneiko RCVN. Edema do membro superior e sinais de depressão: a fisioterapia pode ajudar os pacientes em

- hemodiálise? Rev Ciênc Ext. [Internet].2010[acesso em 28 out 2016];6(2):96-106.Disponível em: [http://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/325](http://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/325)
10. Silva AL, Teixeira RA, Cristina M, Goulart V, Barreto M. Perdas Físicas e Emocionais de Pacientes Renais Crônicos Durante o Tratamento Hemodialítico. Revista Brasileira de Saúde Funcional [Internet].2014 [acesso em 28 out 2016]; 2(2):52-65.Disponível em: <http://www.seer-adventista.com.br/ojs/index.php/RBSF/article/view/470>
  11. Costa FC, Coutinho MPL. Hemodiálise e depressão: representação social dos pacientes. Psicol estud. [Internet]. 2014 [acesso em 28 out 2016]; 19(4):657-67. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v19n4/1413-7372-pe-19-04-00657.pdf>
  12. Silva FS. Qualidade de vida de doentes renais crônicos sob programa de hemodiálise: revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso [Graduação em Enfermagem] - Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Brasília; 2015.
  13. Carvalho LSS, Silveira AO, Martins G. A experiência de vida da criança com insuficiência renal crônica: uma revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso [Graduação em Enfermagem] - Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Brasília; 2015.
  14. Silva DM, Gurgel JL, Escudeiro CL, Ferreira HC. Patient satisfaction with the buttonhole technique. Cogitare Enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 28 out 2016]; 20(3):482-86. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41576>
  15. Albano DPD. Subjetividade em pacientes crônicos renais: uma perspectiva histórico-cultural. Dissertação [Mestrado em Psicologia e Saúde] - Centro Universitário de Brasília. Brasília; 2014.
  16. Sousa MLXF, Silva KL, Nóbrega MML, Collet N. Déficit de autocuidado em crianças e adolescentes com doença renal crônica. Texto & contexto enferm. [Internet]. 2012 [acesso em 28 out 2016]; 21(1):95-102. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_)
  17. Santos TC. Análise dos aspectos clínicos e emocionais de jovens com insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise. Trabalho de Conclusão de Curso [Graduação em Enfermagem] - Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo. Vitória; 2013.
  18. Bastos RAA. Processo adaptativo de idosos em tratamento hemodialítico: uma análise à luz do modelo de Roy. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] - Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, PB; 2013.
  19. Sampaio CF, Guedes MVC. Processo de enfermagem como estratégia no desenvolvimento de competência para o autocuidado. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2012 [acesso em 28 out 2016]; 25(Spe 2):96-103. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002012000900015&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002012000900015&script=sci_arttext&tlng=pt)
  20. Costa FG, Coutinho MPL, Melo JRF, Oliveira MX. Rastreamento da depressão no contexto da insuficiência renal crônica. Temas psicol. [Internet]. 2014 [acesso em 28 out 2016]; 22(2):445-55. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2014000200015](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000200015)
  21. Weissheimer TKS. Significados atribuídos a corpo, saúde e doença pelos portadores de insuficiência renal crônica. Dissertação [Mestrado em Psicologia] - Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS; 2013.
  22. Jansen DL, Grootendorst DC, Rijken M, Heijmans M, Kaptein AA, Boeschoten EW et al. Pre-dialysis patients' perceived autonomy, self-esteem and labor participation: associations with illness perceptions and treatment perceptions. A cross-sectional study. BMC Nephrology [Internet]. 2010 [acesso em 28 out 2016]; 11(35). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21138597>
  23. Tong A, Henning P, Wong G, McTaggart S, Mackie F, Carrol RP et al. Experiences and perspectives of adolescents and young adults with advanced CKD. Am J Kidney Dis. [Internet]. 2013 [acesso em 28 out 2016]; 61(3):375-84. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23312724>
  24. Neul SK, Minard CG, Currier H, Goldstein SL. Health-related quality of life functioning over a 2-year period in children with end-stage renal disease. Pediatr Nephrol. [Internet]. 2013 [acesso em 28 out 2016]; 28(2):285-93. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23052652>
  25. Richard CJ, Engbretson J. Negotiating living with an arteriovenous fistula for hemodialysis. Nephrol Nurs J. [Internet]. 2010 [acesso em 28 out 2016]; 37(4):363-74. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20830944>
  26. Abreu IS, Kourrouski MFC, Santos DMSS, Bullinger M, Nascimento LC, Lima RAG et al. Crianças e adolescentes em hemodiálise: atributos associados à qualidade de vida. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014 [acesso em 28 out 2016]; 48(4):601-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342014000400602&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342014000400602&script=sci_arttext&tlng=pt)
  27. Campos CGP, Mantovani MF, Nascimento MEB, Cassi CC. Representações sociais sobre o adoecimento de pessoas com doença renal crônica. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 28 out 2016]; 36(2):106-12. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/48183>
  28. Shahgholian N, Tajdari S, Nasiri M. Reviewing and comparing self-concept in patients undergoing hemodialysis and peritoneal dialysis. Iran J Nurs Midwifery Res. [Internet]. 2012 [acesso em 28 out 2016]; 17(2 Suppl 1):S85-90. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3696965/>
  29. Chan R, Brooks R, Erlich J, Gallagher M, Snelling P, Chow J et al. Studying psychosocial adaptation to end-stage renal disease: the proximal-distal model of health-related outcomes as a base model. J Psychosom Res. [Internet]. 2011 [acesso em 28 out 2016]; 70(5):455-64.
  30. Tong A, Lesmana B, Johnson DW, Wong G, Campbell D, Craig JC. The perspectives of adults living with peritoneal dialysis: thematic synthesis of qualitative studies. Am J Kidney Dis. [Internet]. 2013 [acesso em 28 out 2016]; 61(6):873-88. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21511076>
  31. Bibiano RS, Souza CA, Silva AC. A percepção da autoimagem do cliente renal crônico com cateter temporário de duplo lúmen. Revista Pró-UniverSUS. [Internet]. 2014 [acesso em 28 out 2016]; 5(1):5-11. Disponível em: <http://www.uss.br/pages/revistas/revistaprouniversus/V5N12014/pdf/001.pdf>
  32. Gonçalves FA, Dalosso IF, Borba JMC, Bucaneve J, Valerio NMP, Okamoto CT et al. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise ou diálise peritoneal: estudo comparativo em um serviço de referência de Curitiba - PR. J. Bras. Nefrol.



- [Internet]. 2015 Dec [acesso em 28 out 2016]; 37(4):467-74. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010128002015000400467&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010128002015000400467&lng=en)
33. Pacheco GS, Santos I. Cuidar de cliente em tratamento conservador para doença renal crônica: apropriação da teoria de Orem. *Rev. Enferm. UERJ* [Internet]. 2005 [acesso em 28 out 2016]; 13(2):257-62. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v13n2/v13n2a18.pdf>
34. Sesso RCC, Lopes AA, Thomé FS, Lugon JC, Burdmann EA. Censo Brasileiro de Diálise, 2009. *J. Bras. Nefrol.* [Internet]. 2010 Dec [acesso em 28 out 2016]; 32(4):380-4. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-28002010000400007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002010000400007&lng=en).
35. Cuker G. M. As dimensões psicológicas da doença renal crônica. 2010. 16f. Monografia de graduação, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma; 2010.
36. Pessoa NRC, Linhares FMP. Pacientes em hemodiálise com fistula arteriovenosa: conhecimento, atitude e prática. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015 [acesso em 28 out 2016]; 19(1):73-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000100073](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100073)
37. Frota MA, Martins MC, Vasconcelos VM, Machado JC, LandinFLP. Qualidade de vida da criança com insuficiência renal crônica. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* [Internet]. 2010 [acesso em 28 out 2016]; 14(3):527-33. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452010000300014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000300014)
38. Abreu IS et al. Crianças e adolescentes em hemodiálise: atributos associados à qualidade de vida. *Rev.esc enferm. USP.* [Internet]. 2014 [acesso em 28 out 2016]; 48(4): 602-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342014000400602&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342014000400602&script=sci_arttext&tlng=pt)
39. Koepe GBO, Araújo STC. A percepção do cliente em hemodiálise frente à fistula artério venosa em seu corpo. *Acta paul. Enferm.* [Internet]. 2008 [acesso em 28 out 2016]; 21(n. spe):147-51. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002008000500002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000500002)
40. Silva AS, Silveira RS, Fernandes GF, Lunardi VL, Backes VM. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. *Rev. bras enferm.* [Internet]. 2011 [acesso em 28 out 2016]; 64(5):839-44. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000500006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000500006)
41. Finnegan-John J, Thomes VJ. The psychosocial experience of patients with end-stage renal disease and its impact on quality of life: findings from a needs assessment to shape a service. *ISRN Nephrol* [Internet]. 2012 [acesso em 28 out 2016]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24959536>
42. Pennafort; VPS, Queiroz; MVO, Jorge; MSB. Crianças e adolescentes renais crônicos em espaço educativo-terapêutico: subsídios para o cuidado cultural de enfermagem. *Rev.esc enferm USP.* [Internet]. 2012 [acesso em 28 out 2016]; 46(5):1057-65. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000500004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000500004)
43. Tjaden, L et al. Children's experiences of dialysis: a systematic review of qualitative studies. *Arch Dis Child.* [Internet]. 2012 [acesso em 28 out 2016]; 97:395-402. Disponível em: <http://adc.bmj.com/content/early/2012/03/06/archdischild-2011-300639>
44. Partridge KA, Robertson N. Body-image disturbance in adult dialysis patients. *Disabil Rehabil.* [Internet]. 2011 [acesso em 28 out 2016]; 33(6):504-10. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20597809>
45. Carson VB. *Mental Health Nursing: the nurse-patient journey.* 2 ed. New York: Lightning Source Inc; 2006.
46. Rezai R, Hejazi SH, Shahnazarian J, Mahmoudi M, Seidiandi SJ. Comparing the body image in patients undergoing hemodialysis with kidney transplant. *Payesh.* 2009; 8(3):279-87.
47. Juergensen E, Wuerth D, Finkelstein SH, Juergensen PH, Bekui A, Finkelstein FO. Hemodialysis and peritoneal dialysis: patients' assessment of their satisfaction with therapy and the impact of the therapy on their lives. *Clin J Am Soc Nephrol.* [Internet]. 2006 [acesso em 28 out 2016]; 1(6):1191-6. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17699347>
48. Wu AW, Fink NE, MarshManziJV, Meyer KB, Finkelstein FO, Chapman MM, et al. Changes in quality of life during hemodialysis and peritoneal dialysis treatment: generic and disease specific measures. *J Am Soc Nephrol.* [Internet]. 2004 [acesso em 28 out 2016]; 15(3):743-53. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14978177>
49. Nicolosi JT, Carvalho VF. O processo de reabilitação do paciente vítima de queimadura: uma revisão de literatura. *In Derme* 2013; 64(13):22-25.