



ADMINISTRACIÓN – GESTIÓN - CALIDAD

Modificações corporais vivenciadas por pacientes com doença renal crônica em hemodiálise

Modificaciones corporales experimentadas por pacientes con dolencia renal crónica en hemodiálisis

Body changes experienced by patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis

***Frazão, Cecília Maria Farias de Queiroz ** Tinôco, Jéssica Dantas de Sá
Fernandes, Maria Isabel da Conceição Dias *Macedo, Beatriz
Medeiros de *****Freire, Millena Delgado ***** Lira , Ana Luisa Brandão de
Carvalho**

*Enfermeira. Mestre. Doutoranda do programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Enfermeira. Mestranda do programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista CNPq. E-mail: jessica.dantas.sa@hotmail.com ***Enfermeira. Doutora. Professora substituta da Universidade Federal de Pernambuco. ****Graduanda do curso de Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. *****Enfermeira. Mestranda do programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. *****Enfermeira. Doutora. Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil.

Palavras chave Enfermagem; Insuficiência renal crônica; Autoimagem

Palabras clave: Enfermería; Insuficiencia Renal Crónica; Autoimagen

Keywords: Nursing; Chronic renal failure; self-image

RESUMO

Objetivou-se identificar as modificações corporais vivenciadas por pacientes submetidos à hemodiálise e associa-los aos dados sociais e clínicos.

Estudo transversal, cuja coleta ocorreu no período de outubro de 2011 a fevereiro de 2012, com uma amostra de 178 pacientes, durante a sessão de hemodiálise em uma clínica de referência no nordeste brasileiro.

Os **resultados** foram analisados com o auxílio do *IBM SPSS Statistics* versão 19.0, sendo utilizada a estatística descritiva, a partir das medidas de tendência central e de dispersão, além da estatística analítica, por meio dos testes U Mann-Whitney, Qui-Quadrado e Exato de Fisher para verificar a associação entre as modificações corporais e os dados sociais e clínicos. Os resultados apontam que houve associação estatisticamente significativa entre alterações no peso e sexo, alterações musculoesqueléticas e sexo, tempo de doença renal e de hemodiálise, e entre a variável outros e tempo de doença renal.

Conclui-se que os pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise estão sujeitos às modificações no seu corpo, relacionadas à sua doença e tratamento, e estes podem sofrer influência dos dados sociais e clínicos, sendo relevante a promoção de cuidados por parte do enfermeiro atuante nas clínicas de hemodiálise, os quais devem considerar também as variáveis sociais e clínicas, com vistas a obter um cuidado direcionado às necessidades desta clientela.

RESUMEN

Se **objetivó** identificar los cambios en la imagen corporal vividos por los pacientes sometidos a hemodiálisis y su asociación a los datos sociales y clínicos.

Estudio transversal, cuya recogida de datos ocurrió entre octubre de 2011 y Febrero de 2012, con una muestra de 178 pacientes, durante la sesión de hemodiálisis en una clínica de referencia en el noreste de Brasil.

Los **resultados** se analizaron con la ayuda de IBM SPSS Statistics versión 19.0, se utilizó la estadística descriptiva, a partir de mediciones de tendencia central y dispersión, además de la estadística de análisis, a través de la prueba de Mann-Whitney, Chi-cuadrado y la prueba exacta de Fisher para verificar la asociación entre los cambios en la imagen corporal y los datos sociales y clínicos. Los resultados indican que los cambios en la imagen corporal que presentaron asociación estadística significativa fueron: cambios en el peso y el sexo, cambios musculoesqueléticos y sexo, tiempo de enfermedad renal crónica y de diálisis, y entre la variable otros y tiempo de enfermedad renal crónica.

Se **concluye** que los pacientes renales crónicos sometidos a hemodiálisis están sujetos a los cambios en su cuerpo, relacionados con su enfermedad y tratamiento, y pueden sufrir la influencia de los datos sociales y clínicos, siendo relevante la promoción de atención por parte de las enfermeras que trabajan en las clínicas de hemodiálisis, que también deben tener en cuenta las variables sociales y clínicas, con el fin de obtener un cuidado orientado a las necesidades de esta clientela.

ABSTRACT

This study **aimed** to identify the body modifications experienced by patients undergoing hemodialysis and associates them with the social and clinical data.

Cross-sectional study, whose collection occurred from October 2011 to February 2012, with a sample of 178 patients during hemodialysis session in a reference clinic in northeastern Brazil.

The **results** were analyzed with the help of IBM SPSS Statistics version 19.0, using the descriptive statistics, as of central tendency and dispersion, in addition to analytical statistics by means of the Mann-Whitney U test, Chi-square and Exact Fisher to verify the association between body changes and the social and clinical data. The results show a statistically significant association between changes in weight and sex, musculoskeletal disorders and gender, time of kidney disease and hemodialysis, and between the variable other and time of renal disease.

It is **concluded** that chronic renal patients undergoing hemodialysis are subject to changes in your body, related to their disease and treatment, and they can suffer influence of social and clinical data, and relevant promotion of care from the nurses who work in clinics hemodialysis, which must also consider the social and clinical variables, in order to get a careful targeted to the needs of this clientele.

INTRODUÇÃO

Os pacientes com doença renal crônica necessitam de um cuidado especializado e de qualidade. Nesse contexto, o enfermeiro deve proporcionar uma assistência integral, pois o diagnóstico dessa afecção exerce forte impacto no cotidiano dos pacientes acometidos, principalmente nas relações sociais e na aparência pessoal⁽¹⁾.

A Doença Renal Crônica (DRC) é considerada um problema de saúde pública, com elevada incidência e prevalência em âmbito mundial. No ano de 2012 calculou-se um total de 3.010.000 pacientes com DRC⁽²⁾. Essa alteração é caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais, resultando no desequilíbrio metabólico e hidroeletrolítico do organismo. Na fase terminal dessa afecção, os rins tornam-se totalmente ineficientes e perdem o controle do meio interno, sendo necessária a utilização de métodos de depuração artificial do sangue para a sobrevivência do paciente⁽³⁾.

Dentre os métodos de tratamento, a hemodiálise (HD) destaca-se quantitativamente, uma vez que 70% dos pacientes com DRC em todo o mundo são submetidos à essa terapia renal substitutiva⁽²⁾. A máquina de hemodiálise funciona como um rim artificial, retirando do sangue as toxinas e os resíduos nitrogenados, para em seguida ser devolvido ao paciente. Essa terapêutica é realizada, geralmente, três vezes por semana, com duração de quatro horas cada sessão⁽³⁾.

Desse modo, a hemodiálise proporciona a sobrevivência do paciente renal crônico. Entretanto, essa terapia afeta sobremaneira o cotidiano dessa clientela, impondo restrições hídricas e alimentares, um esquema medicamentoso contínuo e a dependência da hemodiálise, a qual obriga esse paciente a um cotidiano monótono e restrito, com limitação das suas atividades de vida diária devido às particularidades da doença. Associado a isso, a doença renal crônica provoca mudanças na imagem corporal desses pacientes, aumentando o risco para o desenvolvimento da baixa autoestima^(1,4-6).

Dentre as modificações impostas pela doença e pelo tratamento, destaca-se a fístula arteriovenosa, a qual deforma visivelmente uma parte do corpo do paciente acometido. Os pacientes expressam que a alteração no membro desperta a curiosidade das pessoas, de modo que eles preferem esconder por meio de roupas longas o local da fístula. Frente a essa realidade, percebe-se que a imagem corporal desses pacientes é prejudicada pela presença da fístula⁽⁷⁻⁸⁾ e necessita, portanto, de uma atenção especial por parte dos profissionais envolvidos no cuidar.

Nesse contexto, o enfermeiro deve considerar os distúrbios da imagem corporal e o risco de baixa autoestima como problemas importantes no cuidado ao paciente renal em hemodiálise. Tendo-se em vista que esses distúrbios podem modificar os valores, crenças, ideias desses pacientes, os quais poderão interferir na terapêutica e influenciar negativamente na qualidade de vida⁽⁹⁾. Assim, o enfermeiro deverá, por meio de uma atenção integral, identificar e intervir nessas alterações impostas pela doença renal crônica e pela hemodiálise.

Destarte, considera-se importante a realização de estudos que abordem as principais modificações corporais e as relações existentes entre os aspectos sociais e clínicos. Tais relações auxiliarão os profissionais na identificação dos principais cuidados de enfermagem ao paciente em hemodiálise, relacionado à prevenção de distúrbios psicológicos atrelados à sua imagem⁽¹⁰⁾.

A partir do exposto, surgiram como questionamentos do presente estudo: quais as principais modificações corporais vivenciadas por pacientes submetidos à hemodiálise? Existe relação entre essas modificações e os aspectos sociais e clínicos? Diante disso, objetiva-se avaliar a associação entre as modificações corporais vivenciadas por pacientes submetidos à hemodiálise e os dados sociais e clínicos.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, realizado em uma clínica de referência em diálise de uma cidade do nordeste do Brasil. A população constituiu-se por 330 pacientes cadastrados e regularmente acompanhados na referida clínica. A amostra foi composta por 178 pacientes, a partir do cálculo amostral determinado por fórmula desenvolvida para estudos com populações finitas.

Para a seleção da amostra, adotaram-se como critérios de inclusão: ser renal crônico; estar cadastrado e submetido à hemodiálise na referida clínica; ser adulto com idade entre 20 e 65 anos; e ter mais de três meses de tratamento. Dentre os critérios de exclusão elencou-se: pacientes renais crônicos com distúrbios mentais que incapacitassem responder o instrumento de pesquisa. Amostragem ocorreu por conveniência do tipo consecutiva.

A coleta de dados ocorreu no período de outubro de 2011 a fevereiro de 2012, durante a sessão de hemodiálise, na qual se utilizou um instrumento, do tipo formulário, com base nas consultas à literatura relacionadas às técnicas de avaliação clínica e publicações sobre doença renal crônica⁽¹¹⁻¹²⁾. O referido instrumento foi composto por seções, a saber: dados sociais e clínicos; história do problema de saúde atual; tratamento hemodialítico; e algumas questões norteadoras, como: Vivenciou alguma modificação corporal relacionada à doença? Há satisfação com sua aparência? Deseja ser diferente? Ressalta-se que os dados referentes às modificações corporais eram autorreferidos pelos pacientes do estudo, pois se considerou que essas alterações eram sensações extrínsecas e intrínsecas vivenciadas pelo investigado.

O instrumento passou por um processo de validação de aparência por duas docentes que desenvolvem estudos na perspectiva da sistematização da assistência de enfermagem, as quais realizaram sugestões, sendo essas incorporadas ao instrumento.

Os resultados foram tabulados no Microsoft Excel e analisados com o auxílio do *IBM SPSS Statistics* versão 19.0, sendo utilizada a estatística descritiva, a partir das medidas de tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio padrão), sendo aplicado o teste de Kolmogorov-Smirnov para verificar a normalidade dos dados. Ademais, utilizou-se a estatística analítica, a qual analisou a associação entre as variáveis: alterações corporais, dados sociais e clínicos, sendo empregados os testes U Mann-Whitney para variáveis quantitativas, e os testes Qui-Quadrado e Exato de Fisher para as variáveis nominais. Portanto, adotou-se um nível de 5% ($p < 0,05$) para determinar a significância estatística dos testes empregados.

Este estudo deriva de uma dissertação de mestrado intitulada "Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à hemodiálise: semelhanças entre o Modelo

de Adaptação e a NANDA Internacional"⁽¹³⁾ e recebeu financiamento do edital universal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Processo 483285/2010-2). Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o Protocolo nº 115/11 e com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (nº 0139.0.051.000-111). O paciente manifestou sua aceitação em participar do estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Referente aos dados sociais, 52,2% dos pacientes entrevistados eram do sexo masculino, com idade média de 46,6 anos ($\pm 12,3$). Quanto ao estado civil, 62,9% tinham companheiro. Relativo a renda familiar, 92,1% ganhavam um salário mínimo (considerou-se o valor de R\$ 622,00 como o salário mínimo brasileiro do período da pesquisa) e a média de anos de estudo foi de 8,5 anos ($\pm 4,8$).

Quanto aos dados clínicos os entrevistados apresentaram a avaliação cinética da uréia (Kt/V) com média igual a 1,58 ($\pm 0,5$). Em relação aos meses com a doença renal e o tempo em tratamento hemodialítico, essas variáveis apresentaram distribuição não normal ($p < 0,05$), segundo o teste de Kolmogorov-Smirnov. Assim, a mediana dos meses com doença renal e em tratamento hemodialítico foi igual a 72, variando de quatro a 360 meses, e 48, variando de quatro a 452 meses, respectivamente.

Em relação às modificações corporais, os resultados encontrados indicam que 71,9% dos pacientes entrevistados perceberam modificações no seu corpo relacionadas com a DRC e ao tratamento hemodialítico. Entretanto, mesmo com o alto percentual de modificações corporais, a maioria dos pacientes (84,3%) estava satisfeita com a aparência, bem como, não desejavam ser diferentes (66,9%).

A partir das modificações corporais referidas pelos pacientes, essas foram classificadas em alterações no peso (perda ou ganho de peso) presente em 35,9% dos pacientes, modificações musculoesqueléticas (alteração na musculatura e na força muscular) presente em 28,0% e na pele (presença da fístula arteriovenosa e alteração na coloração da pele) relatada por 17,9% dos pacientes. Foi estabelecida, ainda, a classificação outros, apresentada por 1,6% dos entrevistados, abarcando alterações visuais e no ciclo menstrual. Destaca-se que 28,0% dos entrevistados relataram ausência de modificações e que alguns pacientes apresentavam mais de uma modificação corporal.

A seguir, na tabela 1 abaixo, serão apresentadas as associações estatísticas identificadas entre as modificações corporais e os dados sociais e clínicos dos pacientes submetidos à hemodiálise.

Tabela 1- Associação entre as modificações no corpo vivenciadas pelos pacientes submetidos à hemodiálise e os dados sociais e clínicos. Natal, 2013

Modificações corporais	DRC¹	HD¹	KT/ V¹	Idade¹	Sexo
Alterações no peso	0,227	0,106	0,710	0,835	0,020 ^{2*}
Alterações musculoesqueléticas	0,000 [*]	0,000 [*]	0,653	0,199	0,049 ^{2*}
Alterações cutâneas	0,119	0,590	0,243	0,177	0,913 ²
Outros	0,033 [*]	0,103	0,291	0,140	0,534 ³
Ausência de modificações	0,941	0,626	0,593	0,765	0,531 ²

Legenda: Teste U Mann-Whitney¹; Teste Qui-Quadrado²; Teste Exato de Fisher³; DRC= Doença Renal Crônica; HD= Hemodiálise.

A partir da realização dos cruzamentos entre as variáveis do estudo, houve associação estatisticamente significativa entre alterações no peso e sexo, alterações musculoesqueléticas com sexo, tempo de doença renal e de hemodiálise, e a variável outros e tempo de doença renal.

DISCUSSÃO

Em relação à predominância do sexo masculino nos pacientes investigados, esse resultado é semelhante aos dados do senso 2013 da Sociedade Brasileira de Nefrologia, no qual 58% das pessoas submetidas à hemodiálise são do sexo masculino⁽¹⁴⁾. Essa prevalência pode estar associada a menor procura dos homens, de uma forma geral, aos serviços de saúde quando comparados às mulheres, repercutindo em uma maior susceptibilidade às doenças crônicas⁽¹⁵⁾.

A amostra investigada constituiu-se de uma população adulta, com média de idade de 46,6 anos. Estudo⁽¹⁶⁾ corrobora com esse dado, apresentando uma faixa etária de pacientes com DRC em idade economicamente ativa, o que potencializa as alterações sofridas pela doença e o tratamento, promovendo diminuição da qualidade de vida dessa clientela. Em relação à baixa renda identificada neste estudo, essa pode estar relacionada com o perfil da instituição pesquisada, a qual possui convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), o qual atende grande parte dessa demanda.

Em relação ao estado civil, a maioria da amostra possuía um companheiro e isso pode estar atrelado à faixa etária dos pacientes segundo pesquisa com perfil semelhante e está também associada a um maior apoio recebido no que tange o tratamento e a doença. Destaca-se que a baixa escolaridade dos pacientes entrevistados pode estar relacionada com a menor compreensão das orientações fornecidas pela equipe de saúde, podendo repercutir na piora do quadro de saúde desses pacientes⁽¹⁵⁾.

No tocante a avaliação cinética da ureia, o Kt/V, identificou-se uma média de 1,5. Tal resultado indica que a hemodiálise dos pacientes do estudo está sendo realizada adequadamente, sendo considerado esse o fator modificável de maior relevância para a sobrevivência dos pacientes submetidos ao processo dialítico⁽³⁾.

De acordo com os dados obtidos, o tempo de doença renal e de tratamento hemodialítico dos entrevistados foi igual a 72 e 48 meses, respectivamente. Estudo

assevera que a quantidade de tempo está diretamente relacionada ao agravamento das morbidades associadas, tendo, portanto, relação com o tempo de sobrevida dos pacientes submetidos à hemodiálise⁽¹⁷⁾. Ademais, quanto maior for o tempo de doença renal, bem como de tratamento dialítico, o paciente manifesta uma maior quantidade de sinais e sintomas, os quais interferem nas suas atividades de vida diária⁽⁶⁾.

Em relação à modificação corporal alterações no peso, vivenciada por 35,9% dos pacientes, essa apresentou associação estatística com o sexo dos indivíduos investigados. Estudo⁽¹⁸⁾ indica que o peso corporal é um marcador nutricional impreciso para essa população, uma vez que o mesmo pode refletir na retenção líquida, massa magra, e/ou a massa de gordura.

As alterações no peso relacionam-se, ainda, ao não seguimento das restrições hídricas e alimentares, as quais devem estar submetidas essa clientela, bem como a realização do tratamento hemodialítico de forma inadequada⁽³⁾. Nesse contexto, as alterações no peso podem estar relacionadas à dificuldade de seguimento do regime terapêutico por esses pacientes, principalmente os pacientes do sexo masculino, predominante neste estudo, os quais possuem uma dificuldade em realizar adequadamente o tratamento⁽¹⁵⁾.

Ainda sobre as alterações do peso, o desperdício energético-proteico é um fenômeno comum em pacientes submetidos a diálise e um fator de risco para desfechos clínicos, incluindo diminuição da qualidade de vida, aumento de internações hospitalares e de mortalidade^(19,20). Não obstante, um alto índice de massa corporal (IMC) tem sido associado com maior sobrevida⁽²⁰⁾. Contudo não está claro na literatura se o aumento da adiposidade em pacientes em hemodiálise é benéfico ou prejudicial; dados de observação sugerem que maior índice de massa corporal está associada com uma melhor sobrevida⁽¹⁸⁾.

Relativo às associações estatísticas entre as modificações corporais e os dados sociais e clínicos, verificou-se que 28,0% dos pacientes perceberam modificações musculoesqueléticas e essas se associaram ao tempo de DRC, o tempo de HD vivenciados por essa clientela e o sexo. Nesse aspecto, a DRC, pode influenciar no estado físico do paciente, mais especificamente no sistema musculoesquelético, desencadeando uma diminuição significativa na tolerância ao exercício. Essa alteração possui como consequência a diminuição nas atividades física diárias como lazer, trabalho e convívio social⁽⁶⁾.

Estudo⁽¹⁶⁾ corrobora com os achados da associação estatística, uma vez que indica a presença de alterações musculares relatadas por pacientes em tratamento hemodialítico, dentre essas as dores musculares, câimbras, fraqueza, diminuição na capacidade de realizar suas atividades de vida diária, que se agravam à medida que avança o tempo de realização da HD.

Estudo assevera que o sistema musculoesquelético é muito influenciado pela DRC, entretanto, os possíveis mecanismos que podem afetá-lo são muito complexos e multifacetados, podendo ser resultantes de alterações na perfusão muscular, estado catabólico, mediado por acidose metabólica, corticosteroides, citocinas pró-inflamatórias e a própria diminuição na atividade física. Dessa maneira, uma das formas de minimizar a intolerância à atividade em virtude da diminuição da

capacidade musculoesquelética é a imposição dos exercícios físicos para o doente renal⁽²¹⁾.

As alterações visuais e no ciclo menstrual, abarcando a classificação outros, associaram-se estatisticamente também com o tempo de doença renal crônica. Estudo⁽²⁰⁾ assevera que a alteração ocular ressaltada nesta clientela pode estar relacionada à ligação entre o comprometimento renal e a microcirculação da retina, provocando alterações visuais independentemente da presença do diabetes mellitus. Assim, o comprometimento visual torna-se mais exacerbado em virtude do tempo prolongado com a doença renal, responsável por aumentar as morbidades associadas^(6,17).

Referente às alterações no ciclo menstrual, estudo⁽²²⁾ realizado com pacientes submetidas à hemodiálise observou a presença de alterações no ciclo menstrual em 47% dessas e identificou como principal fator etiológico para tal alteração a deficiência no eixo hipotálamo-hipófise-ovariano, provocando aumento sérico do hormônio luteinizante e da prolactina.

Referente às alterações cutâneas, apesar de não apresentarem associação significativa com as demais variáveis do estudo, essas merecem destaque uma vez que foram indicadas por 17,9% dos indivíduos do estudo, dentre as alterações cutâneas cita-se a fístula arteriovenosa, a qual é considerada uma importante alteração corporal para os pacientes com DRC que precisam ser submetidos à hemodiálise. Estudo identificou que a presença da fístula gera sentimentos de conformismo nos pacientes que realizam a hemodiálise, no entanto, essa provoca mudanças na autoimagem do paciente, diminuição na autoestima, sentimentos negativos e desorganiza as relações sociais, por se sentirem inferiorizados⁽²³⁾.

Para os pacientes, a necessidade de criação da fístula é uma das primeiras marcas corporais advindas da DRC. Além disso, a presença dessa pode gerar outras alterações como aneurismas, edemas, hematomas e o frêmito, deixando o membro deformado. Atrélado ao desconforto na imagem corporal identifica-se afetações relacionadas aos hábitos de lazer e trabalho, pois os pacientes não podem impor esforço ao braço com a fístula. Nesse sentido, percebe-se a importância da atuação da equipe de enfermagem frente aos sentimentos relatados por esses pacientes ao conviverem com a presença da fístula⁽²³⁾.

Ademais, ressalta-se que apesar das modificações corporais identificadas por 71,9% da clientela hemodialítica, os pacientes deste estudo revelam-se satisfeitos com a aparência e 44,9% não desejavam tornarem-se diferentes. Este achado reflete a importância do tratamento hemodialítico para esta clientela, os quais demonstram satisfação, apesar das alterações corporais sofridas e as mudanças na vida inerentes ao tratamento. Estudo⁽¹⁷⁾ indica que o paciente submetido à hemodiálise apresenta dificuldade na adesão ao tratamento, entretanto busca meios para suportá-lo, pois entende o tratamento como algo essencial à vida.

Neste contexto, a partir do exposto no estudo, compreende-se que o enfermeiro, ao conhecer as principais alterações corporais existentes no paciente submetido à hemodiálise e suas associações com os aspectos sociais e clínicos, deverá estabelecer diálogo com os pacientes acometidos no sentido de alertá-los sobre essas possíveis alterações e propor estratégias para minimizar as consequências

dessas, de modo que não haja repercussões severas na autoestima, tampouco no cotidiano desses indivíduos.

CONCLUSÃO

Conclui-se, a partir das associações estatísticas identificadas no presente estudo, que as modificações corporais vivenciadas por pacientes submetidos à hemodiálise podem sofrer influência dos dados sociais e clínicos. Assim, as modificações corporais que apresentaram associação estatística significativa foram: alterações no peso e sexo, alterações musculoesqueléticas com meses de hemodiálise, de doença renal crônica e sexo e por fim, a variável outros e o tempo de doença renal. Evidenciou-se, ainda, que a maior parte dos entrevistados relataram modificações no seu corpo relacionadas à doença e ao tratamento. Entretanto, estão satisfeitos com sua aparência e não apresentam o desejo de tornarem-se diferentes.

Assim, frente às peculiaridades apresentadas pela clientela submetida à hemodiálise, percebe-se que esses estão sujeitos às modificações no seu corpo e no seu cotidiano, relacionadas à sua doença e tratamento. Neste âmbito, torna-se relevante a promoção de cuidados para esse indivíduo, por parte do enfermeiro atuante nas clínicas de hemodiálise, os quais devem considerar também as variáveis sociais e clínicas, com vistas a obter um cuidado de qualidade e direcionado às necessidades desta clientela.

Ademais, compreende-se a necessidade de intervenções voltadas para o escopo psicológico desses pacientes, sendo necessárias ações multidisciplinares, envolvendo psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, médicos, além dos enfermeiros, com vistas a minimizar as alterações percebidas, bem como dissipar os sentimentos destrutivos sobre a imagem corporal.

As limitações do estudo relacionaram-se ao fato da coleta ter sido realizada apenas com pacientes submetidos à hemodiálise, não sendo ampliada para os pacientes em tratamento substitutivo, uma vez que o local de coleta não atendia essa clientela diferenciada.

Como contribuições, acredita-se que este estudo respaldará melhor a prática clínica do enfermeiro nefrologista, auxiliando-o a reconhecer as relações existentes entre as modificações corporais e o paciente renal crônico, e dessa forma, promover um cuidado de qualidade.

REFERENCIAS

- 1- Takemoto AY, Okubo P, Bedendo J, Carreira L. Avaliação da qualidade de vida em idosos submetidos ao tratamento hemodialítico. Rev Gaúcha Enferm. 2011;32(2):256-62.
- 2- Fresenius Medical Care AG & Co (2012). *ESRD Patients in 2012 A Global Perspective*. Fresenius Medical Care, Deutschland.
- 3- Smeltzer SC, et al. Brunner & Suddarth Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 12ª ed., Rio de Janeiro: Grupo Editorial Nacional Participações (GEN), 2011.
- 4- Hugh CR, et al. Recovery Time, Quality of Life, and Mortality in Hemodialysis Patients: The Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). AJKD. 2014; 64(1):86-94.

- 5- Partridge KA, Robertson N. Body-image disturbance in adult dialysis patients. *Disability and Rehabilitation*, 2011;33(6):504-10.
- 6- Silva VG, Amaral C, Monteiro MB, Nascimento DM, Boschetti JR. Efeitos do treinamento muscular inspiratório nos pacientes em hemodiálise. *J. Bras. Nefrol.* 2011; 33(1):62-8.
- 7- Oliveira SG, Marques IR. Sentimentos do paciente portador de doença renal crônica sobre a autoimagem. *Rev Enferm UNISA*. 2011; 12(1):38-42.
- 8- Spinola TD, Gonçalves VMS. Percepção de pacientes com insuficiência renal crônica quanto a interferência da fístula arteriovenosa em seu cotidiano. *Revista de Enfermagem Integrada*. 2012; 5(2):977-86.
- 9- Ribeiro CDS; Alencar CSM; Feitosa MCD; Mesquita MASB. Percepção do portador de doença renal crônica sobre o tratamento hemodialítico. *R. Interd.* 2013; 6(3):36-44.
- 10- Frazão CMFQ, et al. Problemas adaptativos de pacientes em hemodiálise: aspectos socioeconômicos e clínicos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2014; 22(6):966-72.
- 11-Oliveira SM, Ribeiro RCHM, Ribeiro DF, Lima LCEQ, Pinto MH, Poletti NAA. Elaboração de um instrumento da assistência de enfermagem na unidade de hemodiálise. *Acta Paul Enferm*. 2008;21(spe):169-73.
- 12-Bickley LS. Bates: propedêutica médica. 10th. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
- 13- Frazão CMFQ. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à hemodiálise: semelhanças entre o Modelo de Adaptação e a NANDA Internacional. [Dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2012.
- 14- Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Censo SBN 2013. Disponível em: http://www.sbn.org.br/pdf/censo_2013-14-05.pdf Acesso em 04 de fevereiro de 2015.
- 15- Mascarenhas CHM, Reis LA, Lyra JE, Peixoto AV, Teles MS. Insuficiência renal crônica: caracterização sociodemográfica e de saúde de pacientes em tratamento hemodialítico no município de Jequié/BA. *Revista Espaço para a Saúde*. 2010; 12(1):30-7.
- 16- Costa PB, Vasconcelos KFS, Tassitano RM. Qualidade de vida: pacientes com insuficiência renal crônica no município de Caruaru, PE. *Fisioter. Mov.* 2010 jun/set; 23(3):461-71.
- 17- Madeiro AC, Machado PDLC, Bonfim IM, Braqueais AR, Lima FET. Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise. *Acta. Paul. Enferm*. 2010 mar/abr; 23(4):546-51.
- 18- Kaysen GA. The Effect of Frequent Hemodialysis on Nutrition and Body Composition: Frequent Hemodialysis Network Trial. *Kidney Int*. 2012 July; 82(1):90–9.
- 19- Carrero JJ, Cordeiro AC, Lindholm B, Stenvinkel P. The emerging pleiotrophic role of adipokines in the uremic phenotype. *Curr Opin Nephrol Hypertens*. 2010; 19:37–42.
- 20- Cabezas-Rodriguez I, et al. Influence of Body Mass Index on the Association of Weight Changes with Mortality in Hemodialysis Patients. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2013 Oct 7; 8(10): 1725-33.
- 21- Guedes KD, Guedes HM. Qualidade de vida do paciente portador de insuficiência renal crônica. *Revista Ciência & Saúde*. 2012;5(1):48-53.
- 22- Liew G, Mitchell P, Wong TY, Wang JJ. Retinal Microvascular Signs Are Associated with Chronic Kidney Disease in Persons with and without Diabetes. *Kidney Blood Press Res*. 2012;35:589–4.
- 23- Arikan DC, Bozkurt S, Arikan I, Turgut E. Hormone profiles and their relation with menstrual cycles in patients undergoing hemodialysis. *Turk Soc Obstet Gynecol*. 2011;8(1):32-9.

Recibido: 10 de febreiro de 2015; Aceito: 25 de abril de 2015

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia